RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE MONTRÉAL-CENTRE

Rapport annuel d'activités 2002-2003

Le rapport annuel d'activités 2002-2003 est une production du Service des communications – Direction de l'information et de la planification de la Régie régionale de santé et des services sociaux de Montréal.

Note : Dans ce texte, le masculin est pris dans son sens générique et désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Directeur de l'information et de la planification
Louis Côté

Rédaction
Loraine Desjardins
Édith Lemay
Avec la collaboration de toutes les directions de la Régie régionale

Coordination et cueillette de l'information
Édith Lemay

Révision des textes
Lise Latourelle

Page couverture
Michelle Lauzon

© Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal, 2003.
Dépôt légal – Bibliothèque nationale de Québec, 2003.
ISBN 2-89510-132-9

Disponible aux Services documentaires de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre
Tél. : (514) 286-5604

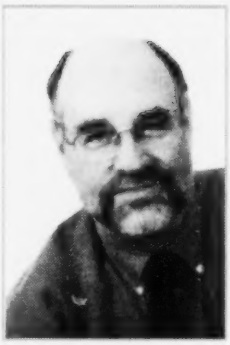
Ce document figure à la section *Documentation* du site Internet de la Régie régionale de Montréal-Centre :
www.santemontreal.qc.ca

104-02569/

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE MONTRÉAL-CENTRE

Rapport annuel d'activités 2002-2003

Mot du Président-directeur général



La Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de Montréal a connu une année fébrile et riche en réalisations en 2002-2003. Parmi les faits marquants de l'année, rappelons tout d'abord l'entrée en vigueur des modifications apportées à la Loi 24, lesquelles ont redéfini les responsabilités de la Régie, de son conseil d'administration et de sa direction générale. Le nouveau conseil d'administration est entré en fonction le 19 décembre 2001 alors que j'entrais en poste, à titre de président-directeur général, en août 2002.

D'importants changements ont suivi. Ainsi, à l'interne, une nouvelle structure organisationnelle a été introduite de façon à refléter notre préoccupation pour la prévention et à mieux intégrer les activités liées à la programmation, aux finances et aux immobilisations. Des ajustements restent à faire, mais déjà, il est clair que notre nouvelle structure permet d'agir plus efficacement et de mieux répondre aux attentes du réseau et du Ministère.

L'introduction des ententes de gestion liant la Régie et chaque établissement constitue un autre changement majeur découlant des modifications législatives de 2001-2002. Avec 140 établissements sur son territoire, la démarche d'élaboration de ces ententes s'est révélée particulièrement exigeante et ce, d'autant plus que nous avons tenu à y associer chaque catégorie d'établissements. Ces ententes, qui clarifient les résultats attendus de la part de chaque partie, représentent pour nous une occasion d'améliorer notre gestion et de renforcer l'imputabilité des gestionnaires. Nous nous sommes efforcés de relever le défi avec souplesse, équité et ouverture et nous sommes fiers d'annoncer que nous pourrons signer une entente avec la très grande majorité des établissements à l'automne 2003.

La Régie s'est aussi engagée cette année dans une importante démarche de planification stratégique triennale qui s'est conclue par la publication du plan montréalais d'amélioration de la santé et du bien-être 2003-2006 *La santé en actions*, du plan d'action montréalais en santé publique *La prévention en actions* et des plans d'organisation des services médicaux généraux et de services médicaux spécialisés. Montréal dispose donc maintenant de plans mobilisateurs et novateurs qui serviront à guider le développement de son réseau de la santé et des services sociaux jusqu'en 2006.

L'amélioration du fonctionnement des salles d'urgence et la réduction des listes d'attentes en chirurgie ont également compté parmi les préoccupations constantes de la Régie tout au cours de l'année. En ce qui concerne l'engorgement des salles d'urgences, un ensemble de mesures ont été implantées, visant à la fois à apporter des solutions structurantes et des réponses ponctuelles aux situations problématiques. Certains établissements, notamment l'Hôpital Fleury, l'Hôpital du Lakeshore et l'Hôpital Santa Cabrini, ont réussi à améliorer leur performance de façon notable et il faut les féliciter pour leur détermination. D'autres établissements connaissent toujours des situations d'engorgement quasi constantes : ils continueront donc à faire l'objet d'une attention soutenue au cours des prochains mois.

Au chapitre des listes d'attente, l'injection de budgets additionnels par le Ministère a permis à la Régie d'intervenir de façon ciblée pour accroître le volume d'interventions. Nous avons innové en regroupant, dans certains centres désignés, une part importante des volumes additionnels autorisés en arthroplastie et en chirurgie de la cataracte. Tout indique que ce nouveau mode d'organisation

permettra d'atteindre les objectifs fixés sans nuire au bon fonctionnement des salles d'urgences des hôpitaux concernés et tout en y développant des lieux d'expertise uniques dans les spécialités concernées. Il faut souligner ici que la réussite de ce projet novateur est essentiellement attribuable à la volonté des gestionnaires ainsi qu'à la très grande collaboration des médecins qui n'ont ménagé aucun effort pour en assurer la réalisation en un temps record.

En matière de projet novateur et prometteur, le Département régional de médecine générale s'est distingué cette année en instaurant, sur l'ensemble du territoire montréalais et à l'intention des clientèles vulnérables, un système de garde infirmière et médicale associée accessible 24 heures par jour et sept jours par semaine. Ce système est maintenant bien rodé et un nombre croissant de patients peuvent en bénéficier, évitant ainsi de s'adresser aux salles d'urgence en cas de problèmes. Dans le même esprit, un réseau de services intégrés pour les personnes atteintes de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) a été mis sur pied cette année dans le but de mieux répondre aux besoins complexes de ces patients et de leur offrir, à domicile, la continuité de soins requise pour leur éviter de recourir aux urgences et leur assurer une meilleure qualité de soins.

Du côté du développement social, la Régie a renforcé ses nombreux partenariats avec la Ville de Montréal. Plus particulièrement, nous nous sommes engagés à collaborer activement au développement des communautés vivant dans les zones d'intervention prioritaires identifiées par la Ville. Avec l'ensemble des partenaires participant à ce projet, notamment les commissions scolaires et les groupes communautaires, nous pourrons ainsi contribuer, de façon tangible, à réduire l'impact des inégalités sociales et de la pauvreté sur la santé et le bien-être de la population.

C'est là, d'ailleurs, l'un des grands enjeux qui s'est dégagé du rapport annuel de la direction de la santé publique de Montréal. Intitulé *La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal*, cet imposant rapport a fourni un ensemble de données probantes et d'analyses précises permettant d'enrichir les connaissances et la réflexion des personnes, des groupes et des institutions soucieux d'intervenir plus efficacement dans leur communauté.

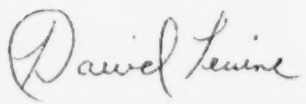
Toujours au chapitre de la santé publique, le SRAS a mis en lumière la nécessité de se doter d'un filet de prévention assurant la protection de la santé de la population. Les événements ont permis de constater que nous avons, à Montréal, ce filet de sécurité que nos équipes travaillent à consolider pour l'avenir.

Par ailleurs, et comme le démontrent les états financiers présentés plus loin, la situation financière du réseau montréalais reste préoccupante. Bien que la très grande majorité des établissements atteignent l'équilibre budgétaire, le bilan global de la région se révèle négatif en raison des déficits enregistrés par les hôpitaux. Des efforts importants sont investis pour en arriver à contrôler la croissance de ces déficits mais il reste que la pression exercée, entre autres, par la hausse du coût des médicaments, par l'introduction de nouvelles technologies et par la nécessité de moderniser des installations, est bien réelle. Nous continuerons donc à travailler étroitement avec les directions d'établissements et avec le Ministère afin de dénouer l'impasse budgétaire qui entrave la capacité du réseau à répondre adéquatement à l'ensemble des besoins de la population.

La pénurie actuelle et appréhendée de main-d'œuvre qualifiée restera également au centre de nos préoccupations. En effet, malgré la hausse des admissions dans les programmes de formation pour les professions actuellement en situation de pénurie, tout indique qu'il sera extrêmement difficile

de répondre aux besoins de main-d'œuvre qualifiée aux cours des prochaines années. Nous devons donc, dès maintenant, prendre les moyens nécessaires pour attirer les jeunes vers les professions de la santé et pour faire en sorte que le réseau leur offre des possibilités de carrière stimulante et gratifiante. En parallèle, nous devons aussi développer des stratégies qui nous permettront de faire face aux pénuries par la réorganisation du travail et par une meilleure utilisation des compétences et des ressources dont nous disposons dans le réseau. Le défi est de taille. Pour le relever, nous devrons pouvoir compter sur la collaboration et la créativité de tous.

En terminant, je tiens à rappeler que dans chacun des 140 établissements de notre réseau, des milliers d'hommes et de femmes ont donné, cette année encore, le meilleur d'eux et d'elles-mêmes au service de la population. Qu'ils et qu'elles soient chaleureusement remerciés pour leur effort. Je veux également souligner l'apport inestimable des bénévoles qui œuvrent auprès des patients, dans les groupes communautaires et au sein des conseils d'établissements. Sans eux et sans elles, le réseau montréalais n'aurait pas le dynamisme qu'on lui connaît. Enfin, je tiens à remercier les membres du conseil, les membres des Commissions et le personnel de la Régie pour la qualité de leur travail pour leur dévouement à la cause montréalaise. Grâce à la contribution de chacun et de chacune, le réseau poursuit sa mission pour le mieux-être des Montréalaises et des Montréalais.



Le président-directeur général
David Levine

Liste des tableaux, cartes et graphiques

Cartes

Territoire de la région 2
Répartition des établissements sur le territoire montréalais 6

Graphiques

Évolution de l'achalandage à l'urgence 30
Évolution du nombre de patients sur civière et leur durée moyenne de séjour 31
Évolution du nombre de patients sur civière qui sont admis et leur durée moyenne de séjour 32
Évolution du nombre de patients sur civière qui ont 75 ans et plus et leur durée moyenne de séjour 33
Évolution des séjours de plus de 48 heures (en pourcentage) 34
Évolution de la liste d'attente pour une chirurgie cardiaque (adulte) 35
Évolution de la liste d'attente pour une arthroplastie totale de la hanche et du genou 36
Évolution de la liste d'attente pour une chirurgie de la cataracte 37
Départs à la retraite des employés du réseau d'établissements 46
Évolution du pourcentage d'employés de 50 ans et plus dans le réseau 47
Employés de 50 ans et plus pour certains titres d'emploi 48
Évolution du fonds d'exploitation 94

Tableaux

Données statistiques sur la population montréalaise 4
Effectif du réseau par catégorie d'emploi 5
Plan d'accès aux services en langue anglaise et aux communautés culturelles 9
Effectif de la Régie régionale 21
Effectif de la Direction de la prévention et de la santé publique 22
Résumé des mesures pour le désengorgement des urgences 29
Modèle d'évaluation des résultats de la performance 50
Relance économique Programme PAIP 2002-2003 56
Sommaire des acquisitions – Immobilisations et équipements 57
Projets d'immobilisations – Construction >300 000 $ 58
Projets d'immobilisations – Équipements médicaux spécialisés >300 000 $ 59
Sommaire de la situation financière des établissements 65
Évolution des résultats et du solde du fonds d'exploitation régional 65
Évolution des résultats et du solde du fonds d'exploitation des centres hospitaliers 66
Enveloppe régionale comparative des crédits 66
Sommaire des autorisations d'emprunt 72
État détaillé des autorisations d'emprunt des centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés 73
État détaillé des autorisations d'emprunt des centres jeunesse 74
État détaillé des autorisations d'emprunt des centres d'hébergement et de soins de longue durée 74
État détaillé des autorisations d'emprunt des centres de réadaptation 75
État détaillé des autorisations d'emprunt des CLSC 75

Table des matières

Chapitre 1 La Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal 1

La mission de la Régie régionale 2
Portrait de la population 3
Le réseau montréalais de la santé et des services sociaux 5
Structure de l'organisation 14
Membres du conseil d'administration 15
Membres de la Commission médicale régionale 16
Membres de la Commission multidisciplinaire régionale 17
Membres de la Commission infirmière régionale 18
Membres du Département régional de médecine générale 19
Membres du Forum de la population 20
Effectif de la Régie régionale 21
Effectif de la Direction de la prévention et de la santé publique 22

Chapitre 2 Principales activités de la Régie régionale 23

Planification 24
Prévention, promotion, surveillance et protection de la santé 25
Organisation et programmation des services 27
Gestion et évaluation 44
Collaboration et partenariat 51
Information à la population 52
Informatisation 54
Immobilisations et Équipements 56

Chapitre 3 Modifications apportées aux ressources humaines, matérielles et financières de la Régie régionale, des établissements et des organismes communautaires 61

Principales modifications apportées au réseau au cours de l'année 2002-2003 62

Chapitre 4 Données financières 63

La situation financière générale 64
Les autorisations d'emprunt 72
Les organismes communautaires 76
États financiers de la Régie régionale 92

Chapitre 5 Code d'éthique et de déontologie 113

Chapitre 1

La Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal

À moins d'une mention particulière, toutes les données présentées dans ce document étaient exactes au 31 mars 2003.

LA MISSION DE LA RÉGIE RÉGIONALE

Essentiellement responsable de l'amélioration de la santé et du bien-être des Montréalais et des Montréalaises, la Régie a pour mission :

- d'évaluer l'état de santé et de bien-être de la population;
- d'identifier les besoins et définir l'offre de services sur le territoire;
- d'initier, guider et participer aux efforts de prévention;
- d'assurer l'intégration et la cohérence des services et des soins sur son territoire;
- de faciliter l'accès aux services et la continuité des soins;
- de susciter la participation de la population à la gestion du réseau;
- de soutenir le développement des réseaux universitaires dans les différents volets de leur mission;
- d'évaluer et rendre compte de l'impact des interventions sur la santé et le bien-être de la population.

Territoire de la région

PORTRAIT DE LA POPULATION

Les Montréalais et leur santé

Montréal, deuxième plus grande ville du Canada, comptait en 2001, plus de 1,8 million d'habitants. La population de Montréal se renouvelle constamment. Plus du cinquième des personnes qui résident actuellement à Montréal ne vivaient pas à Montréal cinq ans auparavant. De plus, on assiste au cours des dernières années à une reprise de la croissance démographique dans la région avec une population qui s'est accrue au rythme de 15 000 personnes par année. Les phénomènes démographiques qui façonnent l'évolution des populations (fécondité, mortalité, migration) se traduisent à Montréal par une proportion élevée de personnes âgées de 65 ans et plus (15 %) et une augmentation de l'importance relative des immigrants qui comptent, en 2001, pour 28 % de la population.

La population montréalaise compte une part importante de personnes vivant seules (19 %) et un nombre croissant de familles monoparentales. En 2001, le tiers des familles avec enfants étaient constituées d'un seul parent. Dans plusieurs quartiers, c'est la moitié des familles avec enfant qui se retrouve dans cette situation. Le taux de grossesse des adolescentes montréalaises dépasse largement celui de l'ensemble du Québec et est plus élevé dans les quartiers à faible revenu.

Au plan économique, la situation montréalaise s'est nettement améliorée au cours des dernières années. La proportion de personnes bénéficiant de l'assistance-emploi (aide sociale) est passée de 18 % en 1996 à 13 % en 2002 alors que, durant la même période, le taux de chômage diminuait de 14 % à 10 %. Malgré cette amélioration, le taux de chômage à Montréal demeure plus élevé que dans les autres grandes régions du Québec, et il subsiste des écarts importants à l'intérieur de la région.

Au plan des habitudes de vie, la proportion de fumeurs actuels dans la population montréalaise (27 %) est la plus élevée des régions urbaines du Canada. Montréal enregistre le plus haut pourcentage de personnes physiquement inactives (61 %) et se classe dans la moyenne des régions urbaines avec 27 % de personnes ayant un excès de poids. Au sein de la population montréalaise, le tabagisme, l'inactivité physique et l'excès de poids sont nettement plus répandus chez les personnes à revenu faible que chez celles à revenu élevé.

En 1999, un peu plus de 6 % des Montréalais ne se percevaient pas en bonne santé mentale. On sait également qu'en 1998 environ 20 % des Montréalais présentaient un niveau élevé de détresse psychologique. Ces deux phénomènes sont nettement plus fréquents chez les personnes à faible revenu. Au plan du suicide, Montréal enregistre le taux de mortalité par suicide le plus faible au Québec.

L'espérance de vie des Montréalais n'a cessé d'augmenter au cours des années pour atteindre, en 1999, 75,6 ans chez les hommes et 81,4 ans chez les femmes. La hausse a été plus forte chez les hommes que chez les femmes de sorte que l'écart entre les sexes est maintenant inférieur à 6 ans. Les indices de mortalité montrent des différences importantes selon le revenu et selon le quartier. Par exemple, entre quartier, l'écart dans l'espérance de vie peut atteindre 13,5 ans chez les hommes et 8,0 ans chez les femmes. Les disparités géographiques de la mortalité à Montréal témoignent des inégalités économiques.

Dans l'ensemble, l'état de santé et de bien-être des Montréalais a tendance à s'améliorer mais des écarts importants subsistent selon le quartier de résidence et le revenu. Les gains en matière de santé observés à Montréal n'ont pas permis d'éliminer les inégalités de santé entre les populations de catégories de revenu différentes.

C'est d'ailleurs la persistance de ces inégalités qui fait que, globalement, la population montréalaise présente un bilan moins bon que celui des autres grandes villes canadiennes. Le nécessaire rattrapage passe inévitablement par une réduction des inégalités de revenu à Montréal ou, tout au moins, de leurs impacts qui se traduisent en inégalités de santé.

Quelques données sur la population montréalaise

	Ensemble du Québec	Montréal
Population (1)	7 237 479	1 812 723
Personnes de 65 ans et + (1)	13,3 %	15,3 %
Personnes de moins de 18 ans (1)	22,9 %	20,2 %
Personnes de 65 ans et + vivant seules (1)	31,1 %	35,6 %
Familles monoparentales, parmi les familles avec enfants (1)	26,5 %	33,0 %
Immigrants (1)	9,9 %	27,6 %
Personnes de 20 ans et plus ayant un diplôme universitaire (1)	15,1 %	23,1 %
Personnes de 20 ans et plus ayant moins de 9 ans de scolarité (1)	15,9 %	14,7 %
Taux de chômage (juin 2003)	9,2 %	12,2 %
Personnes prestataires de l'assistance-emploi (mars 2003) (3)	8,4 %	12,7 %
Revenu médian des ménages (1)	40 468 $	35 910 $

Sources :
(1) Statistique Canada, recensement de 2001
(2) Statistique Canada, CANSIM II, tableau 282-0054
(3) Ministère de l'Emploi, de la Solidarité Sociale et de la Famille

LE RÉSEAU MONTRÉALAIS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Le réseau montréalais de la santé et des services sociaux comprend plus de 140 établissements, 435 cabinets ou cliniques médicales ainsi que 530 organismes communautaires subventionnés par la Régie. Près de 90 000 personnes y travaillent quotidiennement, dont 3 200 médecins spécialistes, 2 190 omnipraticiens, 21 700 infirmières et 8 000 autres professionnels.

Avec un budget annuel de près de 4 milliards de dollars, ce réseau complexe et diversifié doit répondre aux besoins tout aussi complexes et diversifiés des Montréalais et des Montréalaises en matière de santé et de services sociaux. En raison de la présence de 4 des grandes universités québécoises et de nombreux établissements à mission universitaire, le réseau montréalais offre également un large éventail de services ultraspécialisés à la population des autres régions du Québec, ainsi que des milieux de formation à une forte proportion des médecins et des professionnels de la santé qui oeuvreront sur l'ensemble du territoire québécois.

Effectif du réseau par catégorie d'emploi

Médecins	
Omnipraticiens	2 190
Spécialistes	3 216
Cadres supérieurs	494
Cadres intermédiaires	2 618
Autres cadres	203
Hors cadres	127
Éducation	3 593
Employés de bureau	10 228
Infirmières	12 698
Infirmières auxiliaires	3 499
Infirmières bachelières	5 505
Métier	619
Paratechniques et soins infirmiers	17 492
Professionnels	7 935
Services auxiliaires	10 058
Stagiaires et étudiants	497
Techniciens	7 976
Travail social	394
Catégorie d'emploi non déterminée	283
Total	**89 625**

Sources :
Toutes les données sont tirées de la banque de données R-22 annuelle au 31 mars 2002 à l'exception des données sur les médecins qui proviennent de la RAMQ au 30 juin 2002

La répartition des établissements en un coup d'œil

Les établissements

Les 140 établissements de la région offrent des services dans quelques 349 installations.

	Privé	Public	Total
CLSC		29*	**29***
Centres hospitaliers	4	23	**27**
Centres d'hébergement et de soins de longue durée	33	34	**64**
Centres de réadaptation Alcoolisme et toxicomanie (2) Déficience intellectuelle (6) Déficience physique (5) Jeunes en difficulté d'adaptation (4) Mères en difficulté d'adaptation (1)	6	12	**18**
Centres jeunesse		2	**2**
TOTAL DES ÉTABLISSEMENTS			**140**

Source : Système référentiel établissements
Services documentaires

* Inclut les établissements qui ont une double mission CLSC-CHSLD ainsi que la Clinique communautaire de Pointe St-Charles.

Établissements universitaires

• Centre hospitalier de l'Université de Montréal (1) • Centre universitaire de santé McGill (2) • Hôpital Sainte-Justine (1)	Centres hospitaliers universitaires
• CLSC Bordeaux-Cartierville (1) • CLSC Côte-des-Neiges (2) • CLSC des Faubourgs (1) • Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal (1) • Hôpital Maisonneuve-Rosemont (1)	Centres affiliés universitaires
• Institut de cardiologie de Montréal (1 – médecine vasculaire et cardiologie) • Institut universitaire de gériatrie de Montréal (1) • Le Centre jeunesse de Montréal (1), (l'Université du Québec pour la violence chez les jeunes)	Instituts

Conformément aux articles 88, 89, 90 et 91 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chap. S-4.2)

Source : Système référentiel établissements
Services documentaires

Légende :
1 Université de Montréal
2 Université McGill

Établissements ayant une vocation suprarégionale

Désignés par le ministre, conformément à l'article 112 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chap. S-4.2)

Centre de réadaptation Constance-Lethbridge	• Adaptation complexe de véhicules automobiles • Évaluation des capacités de travail pour des clientèles ayant des profils cliniques complexes • Services aux adultes ayant subi un traumatisme cranio-cérébral et présentant un trouble grave du comportement • Services à la clientèle présentant des affections rhumatologiques sévères
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	• Services aux blessés médulaires • Services aux personnes tétraplégiques à dépendance respiratoire
Institut de réadaptation de Montréal	• Services aux blessés médulaires • Services aux personnes tétraplégiques à dépendance respiratoire
Institut Raymond-Dewar	• Services surspécialisés à la clientèle ayant reçu un implant cochléaire et à la clientèle sourde-aveugle • Services pour les personnes sourdes utilisant le langage gestuel et les aides de suppléance à l'audition
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	• Services aux blessés médulaires • Services aux personnes tétraplégiques à dépendance respiratoire
Manoir Cartierville	• Mandat d'admission d'usagers avec une déficience auditive • Services surspécialisés pour les clientèles sourdes et sourdes-aveugles en regard de la communication

Source : Système référentiel établissements
Services documentaires

L'accès aux services en langue anglaise

Dans l'ensemble du réseau montréalais, 37 établissements sont désignés pour offrir l'ensemble de leurs services en anglais; 45 autres établissements doivent offrir certains de leurs services en anglais.

Plan d'accès aux services en langue anglaise et aux communautés culturelles

	CH	CLSC	CPEJ	CHSLD	CR	Total
Désignés	13	0	1	13	10	37
Indiqués	7	26	0	7	5	45
Établissements avec programme d'accès aux communautés culturelles	6	9	2	2	2	21

Les organismes communautaires

La Régie soutient l'action de 530 organismes communautaires à qui elle distribue 57,7 M$ via le Programme de soutien aux organismes communautaires (SOC). Ces organismes sont regroupés au sein de 28 catégories*.

Alcoolisme et autres toxicomanies (9)
Centres communautaires de quartier (10)
Centres d'action bénévole (6)
Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (5)
Centres de femmes (27) et autres ressources pour femmes (4)
Famille (57)
Maisons de jeunes (23) et autres ressources pour jeunes (42)
Maisons d'hébergement dépannage pour les jeunes en difficulté (14)
Maisons d'hébergement pour les femmes violentées ou en difficulté (26)
Organismes multiclientèles (12)
Organisme d'assistance et d'accompagnement (1)
Organismes d'intervention auprès des conjoints violents (5)
Organisme d'intervention auprès des hommes en difficulté (1)
Organismes de justice alternative (2)
Personnes âgées (3)
Personnes ayant des problèmes de santé physique (3)
Personnes démunies (36)
Personnes des communautés culturelles et autochtones (32)
Personnes handicapées (déficience intellectuelle) (14)
Personnes handicapées (déficience physique) (20)
Ressources de dépannage pour clientèles en difficulté (4)
Services adaptés à une population spécifique (1)
Concertation et consultation régionales (8)
Maintien à domicile (70)
Santé mentale (89)
SIDA (15)

* Douze organismes sont subventionnés dans plus d'une catégorie.

Les volumes d'activités

	2001-2002	2002-2003
CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS		
Courte durée physique		
Soins infirmiers		
Admissions	161 470	155 913
Jours-présence	1 494 587	1 481 412
Urgence		
Total des visites	862 436	837 985
Consultations externes		
Visites totales	2 327 572	2 378 351
Bloc opératoire		
Nombre d'usagers (chirurgies d'un jour)	89 598	88 460
Nombre d'usagers (hospitalisés)	72 282	69 393
Natalité		
Accouchements	23 353	23 131
Santé mentale		
Unités de soins pour jeunes		
Jours-présence	11 056	10 479
Services externes pour enfants et adolescents		
Usagers	4 202	3 844
Unités de soins pour adultes		
Jours-présence	149 753	151 555
Services externes pour adultes		
Usagers	33 005	33 303
Services diagnostics et thérapeutiques		
Laboratoires		
Procédures pondérées	188 251 304	197 360 568
Hémodynamique		
Unités techniques provinciales (incluant angio cardiaque depuis 2002-2003)	2 632 180	3 058 335
Endoscopie		
Examens	125 085	135 007
Médecine nucléaire		
Unités techniques provinciales	14 764 248	14 973 045
Hémodialyse en milieu hospitalier		
Traitements	178 275	185 436
Imagerie médicale		
Total des unités techniques provinciales (2)	44 911 741	46 328 984
Radio-oncologie		
Unités techniques provinciales	9 235 174	9 734 249
Hémato-oncologie		
Traitements	83 418	91 156

CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS PSYCHIATRIQUES

Services aux usagers admis		
Unités de soins pour jeunes		
Jours-présence	35 901	30 706
Unités de soins pour adultes		
Jours-présence	334 701	267 656
Unités de soins pour personnes âgées		

	2001-2002	2002-2003
Jours-présence	71 925	49 416
Psychiatrie légale		
Jours-présence	88 066	86 219
Services ambulatoires		
Urgence		
Visites	8 926	8 835
Hôpital de jour		
Présences	34 212	29 828
Services externes pour enfants et adolescents		
Usagers	2 896	3 337
Services externes pour adultes		
Usagers	14 309	14 824
Réinsertion et intégration sociale		
Usagers	1 078	1 014

CENTRES HOSPITALIERS DE RÉADAPTATION ET UNITÉS DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE INTENSIVE EN CENTRES D'HÉBERGEMENT DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Services aux usagers admis		
Soins de courte durée aux adultes et aux enfants		
Admissions	6 537	6 995
Jours-présence	206 475	201 127
Unités de réadaptation fonctionnelle intensive		
Admissions	1 280	1 330
Jours-présence	62 064	61 767
Services ambulatoires		
Consultations externes		
Visites	12 812	12 835

CLSC

Nombre de personnes desservies aux Services de santé courants	364 079	392 102
Nombre de personnes desservies aux Soins infirmiers à domicile	47 297	46 841
Nombre de personnes desservies aux services de Santé parentale et infantile	45 644	48 158
Nombres d'appels reçus Info-Santé CLSC	559 261	556 609

CENTRES JEUNESSE

Volet Centres jeunesse		
Signalements non retenus	4 817	5 233
Signalements retenus	5 354	5 244
Total	10 171	10 477
Données ventilées par la Loi		
1- Loi sur les jeunes contrevenants		
Usagers ayant fait l'objet d'une intervention	3 760	3 679
2- Loi sur la protection de la jeunesse		
Usagers ayant fait l'objet d'une intervention	13 034	13 766

	2001-2002	2002-2003
3- Loi sur les services de santé et les services sociaux		
Usagers ayant fait l'objet d'une intervention	6 343	6 187 (1)
Volet Centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation		
Assistance et support aux jeunes et à la famille		
Nombre d'usagers	11 790	11 509 (1)
1- Unités de vie		
Au début de l'année	755	792
Nouveaux usagers durant l'année	1 544	1 385
2- Foyers de groupe		
Au début de l'année	338	332
Nouveaux usagers durant l'année	589	484
3- Ressources de type familial (RTF)		
Au début de l'année	2 465	2 473
Nouveaux usagers durant l'année	1 012	996
4- Ressources intermédiaires		
Au début de l'année	251	224
Nouveaux usagers durant l'année	127	92

CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE (PRIVÉS ET PUBLICS)

Pourcentage d'occupation moyenne	94,96%	96,00%

CENTRES DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Incriptions		
Usagers inscrits en fin d'année	4 981	5 295
Programmes		
Soutien	7 803	8 470
Socio-professionnel	3 140	3 340
Résidentiel	2 431	2 716

CENTRES DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE PHYSIQUE

Admissions dans les installations	350	326
Inscriptions		
Nombre d'usagers desservis dans l'année	16 874	16 659
Programmes		
Nombre d'usagers en réadaptation	13 252	13 895
Nombre d'usagers résidentiel	130	129

CENTRES DE RÉADAPTATION EN TOXICOMANIE

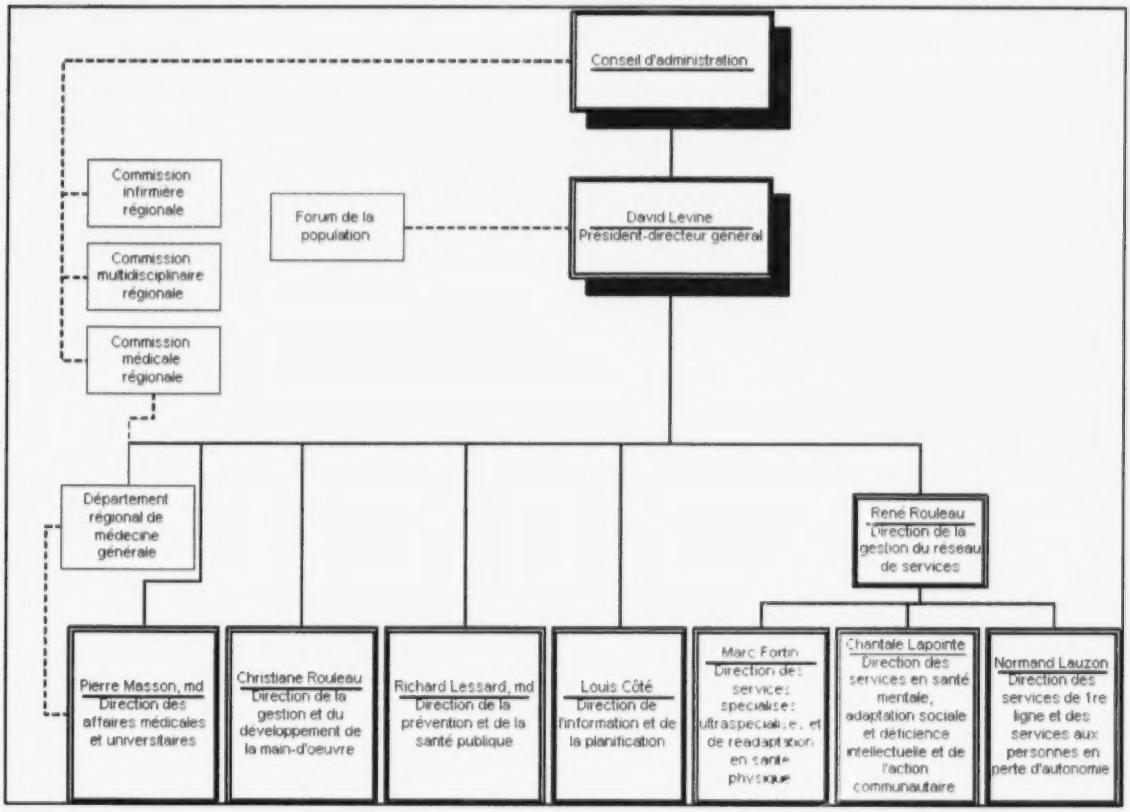
A) Services internes		
Usagers admis en internat		
Au début de l'année	162	176
Admissions durant l'année	1 299	1 258
Total	1 461	1 434

	2001-2002	2002-2003
Placements en ressources de type familial-Adultes et personnes âgées		
Placés au début de l'année	26	25
Placés durant l'année	5	0
Total	31	25
B) Usagers inscrits en centres de jour et en externe		
Usagers au début de l'année	2 882	3 186
Nouveaux usagers durant l'année	3 793	4 555

SOURCE : Rapport financiers (AS-471) et statistiques (AS-478) annuels des établissements

(1) Suite à des problèmes techniques, les données pour les Centres jeunesse Batshaw ne sont pas disponibles pour l'année 2002-2003. Les données de 2001-2002 ont dont été répétées pour ces deux sous-catégories.

STRUCTURE DE L'ORGANISATION



MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration administre les affaires de la Régie régionale et en exerce tous les pouvoirs. Le conseil a pour principales fonctions :

- d'identifier les priorités en fonction des besoins de la population à desservir et aux services à lui offrir;
- de répartir les ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition;
- de nommer les cadres supérieurs et le commissaire régional à la qualité des services;
- d'édicter les règlements nécessaires à la conduite des affaires de la Régie et à l'exercice de ses responsabilités.

Le président : Dr Victor C. Goldbloom
Le vice-président : M. Réginald Lavertu
Le secrétaire : M. David Levine

M. Claude Benjamin
Mme Clémence Brunette Mallette
Dr Lise Cusson
M. Jacques Desmarais
M. Claude Gagnon
M. Michel Gravel
M. Jean-Vianney Jutras
Mme Elisabeth Khabar-Dembil
M. Yvon Lamarre
Mme Ann Langley
M. Pierre Thomas Léger
Mme Josée Prud'Homme
Mme Renée Voisard
Mme Kathleen Weil

MEMBRES DE LA COMMISSION MÉDICALE RÉGIONALE

La Commission est responsable envers le conseil d'administration de la Régie :

- de donner son avis sur la qualité de l'organisation des services médicaux sur le territoire ainsi que sur l'accessibilité à ces services et sur leur coordination;
- de donner son avis sur les modes de rémunération et l'organisation de la pratique des médecins qui sont susceptibles de répondre le mieux aux besoins de la région.

Présidente : Dr Lise Cusson
Vice-président : Dr Martin Juneau

Dr Stéphane P. Ahern
Dr Robert Amyot
Dr Nabil Attié
Dre Ayda Bachir
Dr Alain Beaupré
Dr Charles Bellavance
Dr Samuel Benaroya
Dr Louis Bouchard
Dr Richard Lessard
Dr Gilles Liboiron
Dr Pierre Masson
Dr Benoît Poulin
Dre Christiane Richard
Dre Eva Sidorowicz
Dr Michel Vachon

Activités de la Commission médicale régionale

En plus des activités définies dans son mandat auprès du conseil d'administration de la Régie, les travaux de l'année de la Commission médicale régionale ont principalement porté sur la préparation de son avis présenté dans le cadre des activités de consultation de la planification stratégique.

MEMBRES DE LA COMMISSION MULTIDISCIPLINAIRE RÉGIONALE

La Commission multidisciplinaire régionale est responsable envers le conseil d'administration de la Régie régionale de donner son avis sur :

- l'organisation, la distribution et l'intégration des services sur le territoire et sur la planification de la main-d'oeuvre, à la lumière des plans régionaux d'organisation de services;
- certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région;
- les approches novatrices de soins et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population.

Présidente : Mme Renée Voisard
Vice-présidente : Mme Marguerite Deschamps

Mme Viviane Brunet
M. Charles Dion
M. Robert Doré
M. Robert Dykes
Mme Claudette Hudon
M. Pierre Keable
Mme Sylvie Masson
Mme Lyne Nayel
Mme Michèle Quinn
M. Peter Ross
Mme Christiane Rouleau
M. Camillo Zacchia

Activités de la Commission multidisciplinaire régionale

En plus des activités définies dans son mandat auprès du conseil d'administration de la Régie, les travaux de l'année de la Commission multidisciplinaire régionale ont principalement porté sur la préparation de son avis présenté dans le cadre des activités de consultation de la planification stratégique.

MEMBRES DE LA COMMISSION INFIRMIÈRE RÉGIONALE

La Commission infirmière régionale est responsable envers le conseil d'administration de la Régie régionale de donner son avis sur :

- l'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers sur le territoire et sur la planification de la main-d'oeuvre infirmière, à la lumière des plans régionaux d'organisation de services;
- certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région et qui impliquent les soins infirmiers;
- les approches novatrices de soins et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population.

Présidente : Mme Louise Potvin
Vice-présidente : Mme Geneviève Beaudet

Mme Aline Bourgon
Mme Clémence Brunette-Mallette
Mme France Desjardins
M. Raymond Grenier
Mme Patricia Hanigan
Mme Andrée Lalonde
Mme Linda Morneault
Mme Hélène Racine
Mme Christiane Rouleau
Mme Lise Therrien
Mme Lucie Tremblay
Mme Suzie Tremblay

Activités de la Commission infirmière régionale

En plus des activités définies dans son mandat auprès du conseil d'administration de la Régie, les travaux de l'année de la Commission infirmière régionale ont principalement porté sur la préparation de son avis présenté dans le cadre des activités de consultation de la planification stratégique.

De plus, la Commission infirmière régionale a amorcé les travaux sur la définition des indicateurs de qualité des soins infirmiers dans le milieu des services généraux et des services psychiatriques.

MEMBRES DU DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Sous l'autorité du PDG de la Régie régionale, le DRMG est responsable :

- de définir et proposer un plan régional des effectifs médicaux et d'assurer la mise en place et l'application de la décision de la Régie régionale;
- de définir et proposer le plan régional d'organisation des services médicaux généraux et d'assurer la mise en place et l'application de la décision de la Régie régionale;
- de définir et proposer un réseau d'accessibilité aux soins médicaux généraux et d'assurer la mise en place et la coordination de la décision de la Régie régionale;
- d'évaluer et de donner son avis sur les programmes prioritaires de la Régie régionale et d'assurer la mise en place de la décision de la Régie régionale;
- d'évaluer et de donner son avis sur les activités médicales particulières (AMP) et d'assurer la mise en place de la décision de la Régie régionale;
- d'évaluer l'atteinte des objectifs relativement au plan régional d'organisation des services médicaux généraux et à la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins omnipraticiens;
- de donner son avis sur tout projet concernant la dispensation des services médicaux généraux.

Chef du DRMG : Dr Serge Dulude,
Chef adjoint : Dr Michel Bichai

Dr Louise Authier
Dr Albert Benhaïm
Dr Richard Bergeron
Dr Lise Dauphin
Dr Benoît Deschamps
Dr Théodore Leibovici
Dr Pierre Masson
Dr Marie-France Pelland
Dr Gérald Poirier
Dr Mark Roper
Dr Mario Zummo

Activités du Département régional de médecine générale

En plus des activités définies dans son mandat auprès du conseil d'administration de la Régie, les travaux de l'année du Département régional de médecine générale ont principalement porté sur la préparation de son avis présenté dans le cadre des activités de consultation de la planification stratégique.

Le DRMG a également mis sur pied, en collaboration avec les autres directions de la Régie régionale, la garde infirmière et médicale associée pour les clientèles vulnérables. Pour plus de détail, voir la page 44 du présent document.

Enfin, le DRMG a démontré tout au long de l'année sa volonté de donner à ses membres des outils de travail facilitant les échanges entre les médecins, dont un bottin de ressources et un bulletin d'information.

MEMBRES DU FORUM DE LA POPULATION

Le Forum est responsable envers le conseil d'administration :

- d'assurer la mise en place de différents modes de consultation de la population sur les enjeux de santé et de bien-être;
- de formuler des recommandations sur les moyens à mettre en place pour améliorer la satisfaction de la population à l'égard des services de santé et des services sociaux disponibles et pour mieux répondre aux besoins en matière d'organisation de tels services;
- de formuler un avis à la Régie régionale sur ses projets de Plan stratégique triennal d'organisation des services et de Plan d'action régional en santé publique.

M. Noel Alexander
M. Denis Aumais
Mme Hélène Bohémier Bouffard
Mme Vera Danyluk
Mme Claudette Demers-Godlely
M. Pietro Gasparrini
M. Jean-Pierre Girard
Mme Sophie Gravel
Mme Christine Lao
M. Gilles Larocque
M. David Levine, président d'office
Mme Nicole Loubert
Mme Niki Messas
M. Pierre Mitchell
Mme Carole Robertson
M. David Tordjman
M. John Richard Walker

Activités du Forum de la population

Mis en place en décembre 2002, le Forum de la population a tenu deux rencontres au cours de l'année 2002-2003. Malgré son arrivée récente au sein de la Régie régionale, le Forum a procédé à l'élaboration d'un avis présenté dans le cadre des activités de consultation de la planification stratégique.

EFFECTIF DE LA RÉGIE RÉGIONALE

	2001-2002		2002-2003	
	Nombre	**Équivalent temps complet**	**Nombre**	**Équivalent temps complet**
Les cadres				
Temps complet	40	40,0	42	42,0
Temps partiel	1	0,8	1	0,8
En stabilité d'emploi	4	4,0	5	5,0
Sous-total	**45**	**44,8**	**48**	**47,8**
Les employés				
Temps complet	168	168,0	192	192,0
Temps partiel	9	4,7	7	4,8
En sécurité d'emploi	0	0,0	0	0,0
Sous-total	**177**	**172,7**	**199**	**196,8**
Total 1	**222**	**217,5**	**247**	**244,6**
Les occasionnels				
Nombre d'heures rémunérées au cours de l'année	91 554	50,2	82 335	45,1
Total 2		**267,67**		**289,71**

Note : L'augmentation de l'effectif s'explique par la prise en charge d'un nouveau mandat, la dotation de postes laissés vacants depuis l'année dernière ainsi que par des besoins spécifiques exprimés par les directions.

EFFECTIF DE LA DIRECTION DE LA PRÉVENTION ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE

	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Centre universitaire de santé McGill	Régie régionale	TOTAL
Cadres	5	4	3	**12**
(Cadres-médecins)	(1)	(1)	(1)	**(3)***
Professionnels	57	43	13	**113**
Médecins	31	54	-	**85**
Techniciens	14	7	2	**23**
Personnel de soutien	18	27	4	**49**
TOTAL	**125**	**135**	**22**	**282**

- Sont comptabilisés dans la catégorie Médecins

Chapitre 2

Principales activités de la Régie régionale

PLANIFICATION

Planification stratégique 2003-2006

La Régie régionale a amorcé cette année un vaste exercice de planification stratégique pour les années 2003-2006. L'objectif était de proposer les meilleures solutions aux problématiques montréalaises en matière de santé et de bien-être. Un important travail préparatoire a été fait pour dresser le bilan du plan 1998-2002 et dégager les enjeux et conditions de réussite du nouveau plan.

Intitulé *La Santé en actions*, ce plan stratégique est le troisième du réseau montréalais après *L'atteinte d'un nouvel équilibre 1995-1998* et *Le Défi de l'accès 1998-2002*. On y retrouve l'ensemble des propositions relatives à l'organisation des services, au plan d'action en santé publique, ainsi qu'à l'organisation des services médicaux généraux et spécialisés.

En complément de *La Santé en actions – Plan montréalais d'amélioration de la santé et du bien-être*, trois documents sectoriels ont été produits :

1. *La prévention en actions* : plan d'action montréalais en santé publique 2003-2006;
2. *L'accès en actions* : plan montréalais d'organisation des services médicaux généraux et des besoins en effectifs médicaux;
3. *L'accès en actions* : plan montréalais d'organisation des services médicaux spécialisés et des besoins en effectifs médicaux.

Ces documents ont servi de base de discussion avec les acteurs et partenaires du réseau (établissements du réseau, regroupements et associations, intervenants, médecins, organismes communautaires, Ville de Montréal, établissements scolaires, police de Montréal, etc.) lors des consultations publiques qui se sont tenues tôt au printemps. Ces consultations ont permis de valider les propositions mises de l'avant par la Régie afin d'améliorer la santé des Montréalais et de recueillir l'appui des milieux concernés.

Le plan devrait être adopté par le conseil d'administration dans sa forme finale à l'automne 2003 et transmis au Ministère par la suite. L'adoption du Plan d'action montréalais en santé publique sera suivie, en 2003-2004, par l'élaboration d'un plan local dans chaque CLSC.

En fin de parcours, la région sera dotée de plans régionaux qui auront un impact déterminant sur :

- les priorités d'allocation des ressources;
- les priorités à prévoir dans les ententes de gestion à venir entre la Régie régionale et le ministère et entre la Régie régionale et les établissements;
- les projets prioritaires à mener avec nos partenaires régionaux.

PRÉVENTION, PROMOTION, SURVEILLANCE ET PROTECTION DE LA SANTÉ

La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal

Publié à l'automne, le rapport annuel 2002 du directeur de santé publique pose un regard critique sur l'état de santé de la population montréalaise comparé à celle d'autres grandes villes canadiennes. On y constate, notamment, l'impact majeur des inégalités sociales sur la santé des personnes ayant un statut socio-économique défavorisé et vivant dans les quartiers défavorisés de Montréal. Ce rapport a été largement diffusé dans le réseau et chez les partenaires.

L'état de bien-être des jeunes Montréalais

Pour pallier à un manque important de données sur les jeunes en milieu scolaire, la Direction de la santé publique a lancé, à la mi-mars, l'Enquête sur le bien-être des jeunes Montréalais. L'objectif est de rejoindre 11 000 jeunes dans leurs écoles, primaires et secondaires, ainsi que leurs parents. Les résultats de cette étude seront disponibles au printemps 2004 et devraient aider de nombreux organismes au service des jeunes de la région à mieux connaître cette population et donc, à mieux planifier et adapter les programmes et les activités qui leur sont destinés.

Alerte au SRAS (Syndrome respiratoire aigu sévère)

La récente alerte au SRAS a entraîné la plus grande mobilisation dans le réseau montréalais de la santé et chez les partenaires municipaux depuis la crise du bio-terrorisme à l'automne 2001. Même si aucun cas ne s'est déclaré à Montréal, les autorités de santé publique de la Régie ont dû se préparer à mobiliser le réseau pour faire face à toute éventualité. Cette fois-ci, le défi ne reposait pas uniquement sur le nombre de personnes à soigner et la disponibilité des effectifs pour y arriver mais également sur les mesures à déployer pour protéger le personnel soignant, les autres patients et les visiteurs des centres hospitaliers désignés pour recevoir des cas potentiels de SRAS.

Cette mobilisation touchait les établissements hospitaliers, les salles d'urgence du territoire, les laboratoires, les microbiologistes, Urgences-Santé, et plusieurs autres partenaires tels les services de police et de pompiers, le Centre de sécurité civile et les autorités politiques montréalaises. Cet arrimage aura permis, entre autres, d'établir un système de suivi efficace de plus de 300 personnes mises en quarantaine volontaire à l'intérieur d'un délai de 48 heures.

Les suicides à partir du pont Jacques-Cartier

À l'instigation du coroner Paul-G. Dionne, le directeur de santé publique de la Régie a dirigé le groupe de travail chargé de faire la lumière sur le phénomène récurrent des suicides à partir du pont Jacques-Cartier. Le rapport et les recommandations du groupe ont été remis au coroner et rendus publiques lors d'une conférence de presse le 24 octobre 2002. Des sept recommandations, deux sont prioritaires : l'installation des barrières anti-saut sur le pont et l'identification de trois ou quatre hôpitaux qui accueilleraient et planifieraient le suivi des personnes qui font des tentatives de suicides depuis le pont Jacques-Cartier.

Virus du Nil occidental

Tout au long de l'été 2002, les équipes de maladies infectieuses et de santé environnementale de la Régie ont conjugué leurs efforts pour suivre de près la progression épidémiologique du virus du Nil au

Québec et plus particulièrement à Montréal. La première corneille infectée au Québec a été identifiée en juin dans l'ouest de l'île de Montréal, à Beaconsfield, puis une trentaine dans une dizaine d'autres arrondissements. Ont suivi la découverte de lots de moustiques infectés, en août et, en septembre, des résultats de tests révélant la présence du virus chez deux personnes résidant à Montréal. Le 20 septembre, les autorités sanitaires ont confirmé le premier décès humain par le virus du Nil occidental au Québec.

La nouveauté et l'impact du phénomène ont amené une interaction constante avec les instances nationales pour déterminer la stratégie optimale de surveillance et de contrôle. Elles ont en outre nécessité des communications quotidiennes avec les autorités municipales, des appels répétés à la vigilance des médecins, une formation adéquate des intervenants d'Info-Santé CSLC, la diffusion de messages de protection individuelle au grand public ainsi qu'une disponibilité constante aux nombreuses demandes des médias montréalais.

Le programme de soutien aux jeunes parents

En juin 2002, le Ministère confiait aux Régies régionales le mandat d'implanter un nouveau programme destiné aux jeunes femmes enceintes (de moins de 20 ans), aux jeunes mères (de moins de 20 ans) ainsi qu'à leurs familles leur permettant de bénéficier de services intensifs durant la période pré et postnatale. Ce programme de soutien aux jeunes parents comprend :

- un suivi et un soutien individualisés aux familles, de la période de grossesse jusqu'à ce que l'enfant ait cinq ans;
- des services intensifs pour les familles dont la mère a moins de 20 ans;
- la création d'environnements favorables pour soutenir les familles et favoriser le développement des enfants, - haltes-garderies, services de répit de fin de semaine, ateliers de stimulation précoce, cuisines collectives, groupes d'achat économique, prêt de jouets et d'accessoires pour enfant, accompagnement dans la réinsertion socio-professionnelle des parents, etc.

Dès l'automne 2002, le CLSC Hochelaga-Maisonneuve et le CLSC Montréal-Nord débutaient l'implantation du programme. Rapidement, soit à l'hiver 2003, le programme était déployé dans l'ensemble des CLSC.

Promotion de la santé

Comme chaque année, de nombreuses activités ont été effectuées en 2002-2003 afin de prévenir le tabagisme, améliorer la nutrition et l'hygiène dentaire et promouvoir l'activité physique. Ces activités font partie intégrante de la mission de Direction de la santé publique de la Régie régionale.

ORGANISATION ET PROGRAMMATION DES SERVICES

Les salles d'urgence

La situation des salles d'urgence a fait l'objet d'une attention soutenue tout au cours de l'année. Un ensemble de mesures ont été mises en place, tant à l'intérieur des hôpitaux que dans l'ensemble du réseau, afin de réduire l'engorgement et faciliter l'admission des patients provenant de l'urgence. Certains indicateurs révèlent de légères améliorations mais, dans l'ensemble, la situation reste extrêmement préoccupante.

Coordination
À la Régie, un comité multi-sectoriel de suivi des urgences a été créé et les services d'un groupe d'experts ont été fournis aux six hôpitaux en grande difficulté. Parmi ces établissements, trois ont nettement amélioré leur performance et on peut espérer qu'il en sera de même pour les trois autres à court terme.

Soutien à domicile
La Régie régionale a initié un projet de services dans la communauté visant à soutenir à domicile, à court terme et avec tous les services des CLSC nécessaires, les personnes âgées hospitalisées en attente d'une place en centre de réadaptation, de convalescence ou d'hébergement. Cette mesure a permis de libérer des lits de courte durée qui seraient autrement demeurés occupés par des personnes dont l'état ne nécessite pas un tel environnement.

Mis en place en octobre 2002, ce projet a permis de retourner et de soutenir à domicile 245 personnes, pour une durée moyenne de 26,5 jours, jusqu'à leur admission en réadaptation/convalescence ou en hébergement transitoire ou définitif, avec des services à domicile pouvant varier de 5 à 38 heures par semaine selon les besoins. Projeté sur une année, le coût moyen annuel d'une place dans ce projet équivaut à 18 247 $ ou 50 $ par jour, ce qui est très inférieur à une place en centre hospitalier.

Réseau de services intégrés pour les malades atteints de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)
Ce programme, qui a été amorcé en octobre 2002, comprend un continuum de services offerts en complémentarité et en continuité par des professionnels et des médecins aux personnes atteintes d'une maladie pulmonaire obstructive chronique. Le défi est ici de revoir l'organisation des soins et des services de façon à intégrer les activités cliniques à l'extérieur des établissements. Avec la mise en place de ce programme, on peut s'attendre à une réduction des visites à l'urgence et des hospitalisations chez cette clientèle qui pourra plus aisément être suivie à domicile.

Hébergement de longue durée
Afin de libérer les lits de courte durée occupés par des patients en attente d'une place en centre d'hébergement à Montréal et à Laval, la Régie a subventionné près de 250 places dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée privés non conventionnés.

Lits subaigus
Dans le but d'offrir le milieu de soins requis aux personnes qui ne nécessitent plus des soins de courte durée dans des centres hospitaliers, la Régie finance des lits de soins subaigus dans quatre hôpitaux de réadaptation, soit l'Hôpital Catherine Booth de l'Armée du Salut, l'Hôpital Marie-Clarac, le Centre hospitalier Richardson et la Villa Medica. Dans ces établissements, la durée moyenne de séjour a été réduite à 18,7 jours en 2002-2003 comparativement à 24,4 jours en 2001-2002 et se rapproche de l'objectif régional de délai moyen de séjour qui est de 14 jours.

Système d'information
La Régie a révisé cette année le système Sit-Urg+, le système d'information régional des données sur les salles d'urgence. Le système révisé a été mis en fonction en avril 2003 dans de l'ensemble des hôpitaux concernés.

Obligation de transit
Dans le but de faciliter la gestion des lits de courte durée des hôpitaux tout en respectant les droits des usagers, la Régie s'est conformée à un avis juridique reconnaissant à l'usager l'obligation d'accepter son transfert en hébergement transitoire en attendant son admission dans le milieu d'hébergement de son choix. Cet avis fait ressortir la nécessité d'orienter la personne dans le milieu répondant le mieux à ses besoins.

Cette décision a eu un impact direct sur le débordement des lits de longue durée dans les hôpitaux et, par voie de conséquence, sur l'engorgement de leurs salles d'urgence.

Un résumé des mesures mises en place pour réduire l'engorgement des salles d'urgence

Les mesures – en bref	
Mesures en amont de l'urgence (mesures visant à éviter l'urgence)	• Meilleure information sur les services médicaux de première ligne (campagne d'information bi-annuelles) • Info-Santé CLSC accessible 24 h • Augmentation de l'accessibilité horaire dans tous les CLSC (6 jours par semaine) • Garde médicale et infirmière notamment pour les soins palliatifs • Réseau de services intégrés pour clientèles vulnérables : MPOC • Vaccination contre l'influenza chez les personnes âgées
Mesures dans l'hôpital (mesures visant à accélérer le transit des patients de l'urgence)	• Implantation du *Guide de gestion de l'unité d'urgences* • Présence d'un coordonnateur médical à l'urgence • Présence d'un coordonnateur à la gestion des lits • Programmes de dépistage et de prise en charge soutenue des personnes âgées à l'urgence. • Augmentation des plateaux techniques : laboratoires et imagerie médicale
Mesures en aval de l'urgence (après le congé médical, mesures qui orientent les patients vers les meilleures ressources)	• Achat de places en CHSLD privés (253 places) • Achat de places en hébergement alternatif (40 places) • Achat de places en hébergement transitoire (44 places) et en centres de crise en santé mentale • Programme d'intensification des services en CLSC : retour plus hâtif à domicile. 7 hôpitaux et 21 CLSC. • Achats de lits subaigus en réadaptation (133 places) • Meilleur fonctionnement du réseau d'hébergement de longue durée : diminution de l'attente
Mesures de gestion	• Support d'experts de la Régie aux hôpitaux en difficulté • Suivi quotidien de la situation et intervention préventive • Collaboration entre la Régie et Urgences-Santé : élimination des détournements d'ambulances depuis 1 an • Amélioration des lieux physiques dans certaines urgences • Amélioration du système d'information sur les urgences
Mesures visant les ressources humaines	• Versement de primes aux infirmières et à d'autres titres d'emploi pour couvrir les quarts de travail vulnérables • Révision de l'organisation du travail

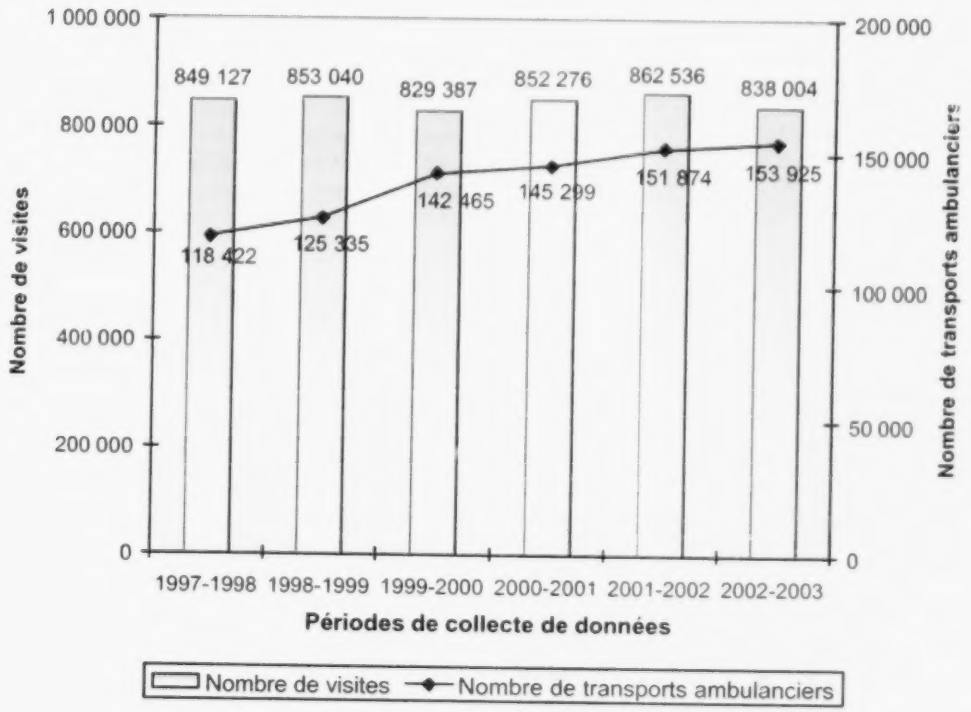
Données statistiques sur les salles d'urgence

Achalandage

Le nombre de visites annuelles totales aux urgences est relativement stable depuis les six dernières années, soit entre 830 000 et 862 000. (Source : rapport annuel statistique des établissements.)

Le nombre de transports ambulanciers a augmenté de 23 % en 6 ans, mais moins rapidement depuis les dernières années, avec un taux d'augmentation de 2 % en 2001-2002 et 1,3 % en 2002-2003 pour un volume de 153 925 transports. (Source : Urgences-santé.)

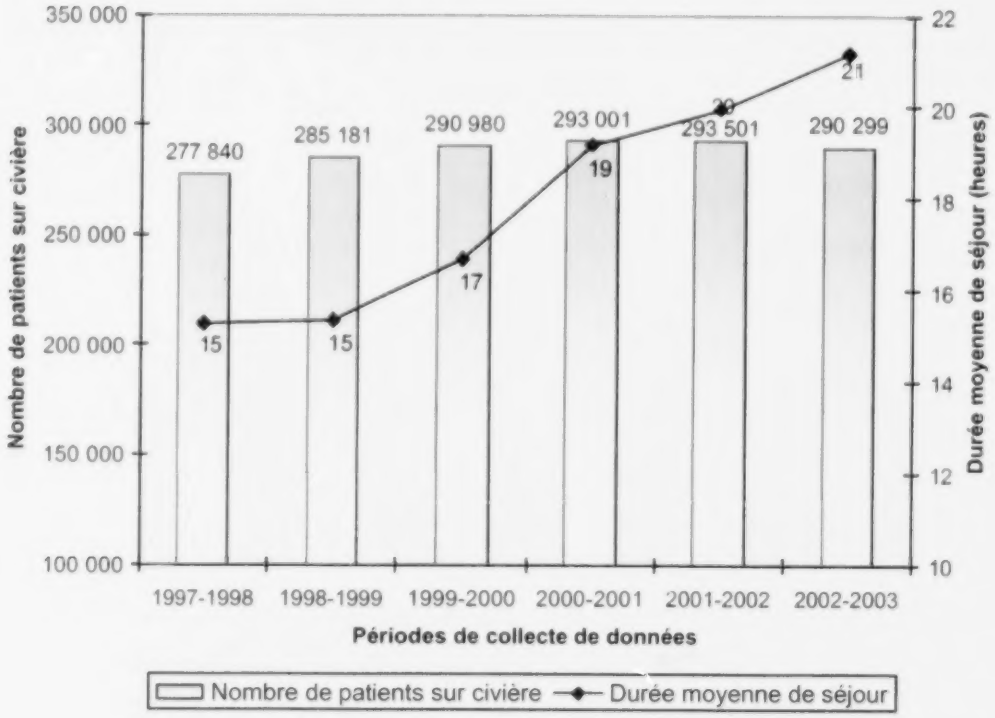
Évolution de l'achalandage à l'urgence



Patients sur civière

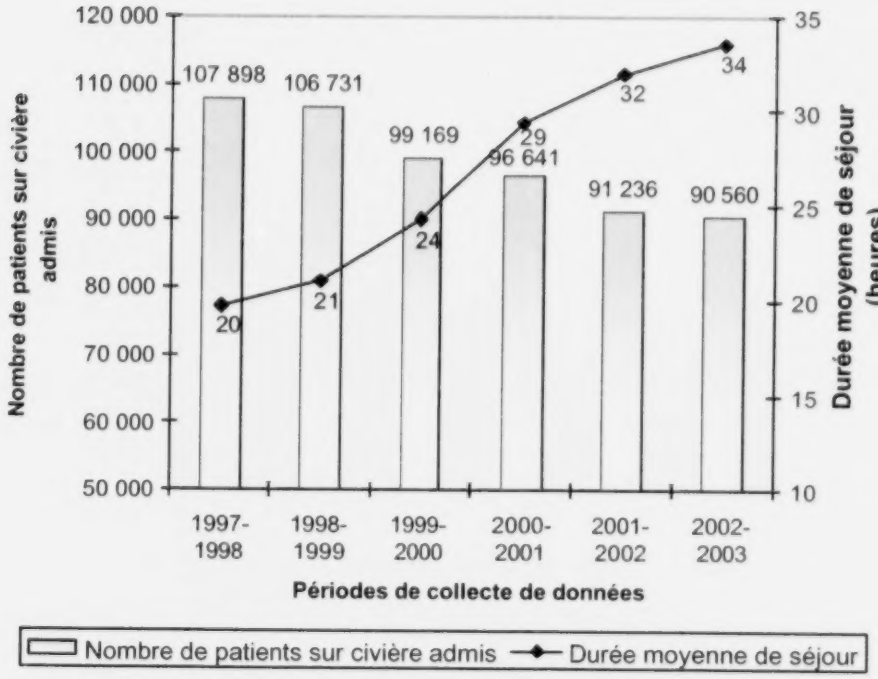
Le nombre de patients sur civière est passé de 277 840 à 290 299 en 6 ans. Depuis trois ans, on assiste à une certaine stabilisation et même à une diminution cette année. Par contre, la durée moyenne de séjour augmente régulièrement; elle est passée de 15,3 à 21,3 heures, soit une augmentation de près de 40 % en 6 ans. (Source : registre des patients sur civières.)

Évolution du nombre de patients sur civière et de leur durée moyenne de séjour



Si le nombre de patients sur civière a augmenté depuis les 6 dernières années, le nombre de personnes admises par la suite a diminué de 16 % globalement. En 1997-1998, 39 % des patients sur civière étaient admis contre seulement 31 % en 2002-2003. À l'inverse, ces patients admis ont vu leur durée moyenne de séjour à l'urgence passer de 19,7 à 33,5 heures, soit une augmentation de 70 %. Il est probable que l'augmentation de la durée moyenne de séjour de la clientèle admise soit due au manque d'accessibilité aux lits pour la clientèle de l'urgence qui attend plus longtemps avant d'être hospitalisée.

Évolution du nombre de patients sur civière qui sont admis et leur durée moyenne de séjour

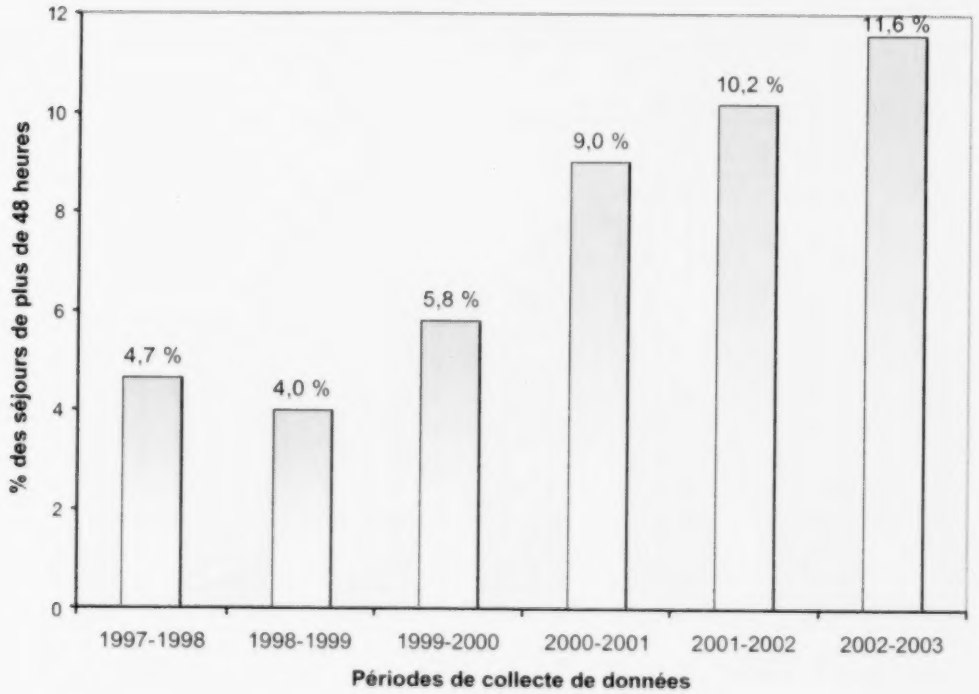


Il est également important de souligner que le nombre de patients âgés de plus de 75 ans sur civières a augmenté de 14 %, soit de 56 582 en 1997-1998 à 64 591 en 2002-2003 et que leur durée moyenne de séjour a grimpé de 46 % en 6 ans, de 20,3 heures en 1997-1998 à 29,7 heures en 2002-2003. (Source : registre des patients sur civières)

Évolution du nombre de patients sur civière qui ont 75 ans et plus et leur durée moyenne de séjour

Durée moyenne de séjour à l'urgence
Le taux de séjour de 48 heures ou plus aux urgences a augmenté, passant de 4,6 % en 1997-1998 à 9 % en 2000-2001 et à 11,6 % en 2002-03. (Source : registre de patients sur civières.)

Évolution des séjours de plus de 48 heures (en pourcentage)



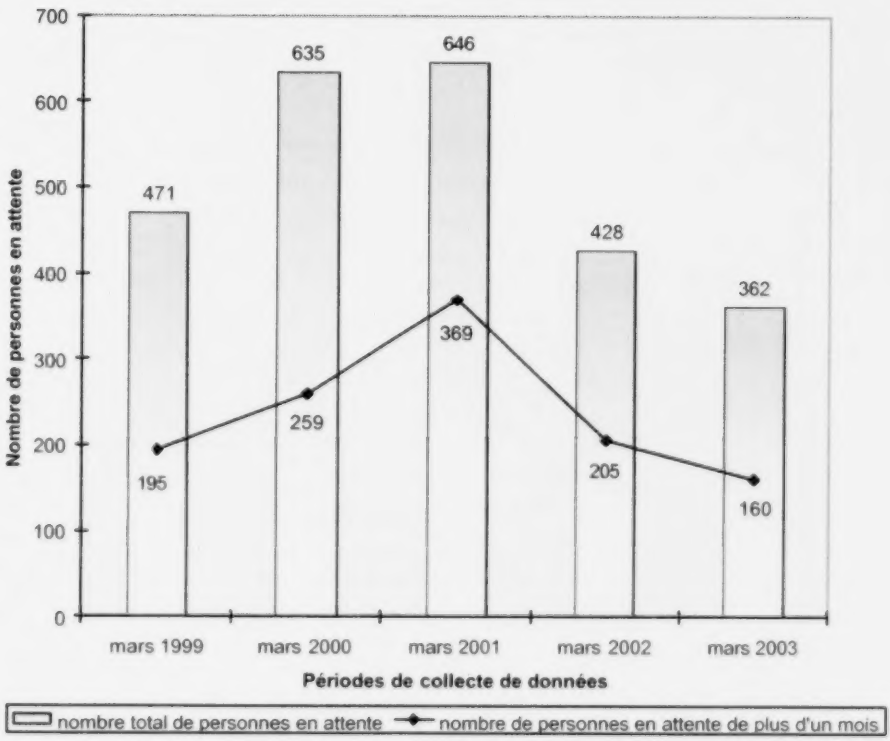
Listes d'attente en chirurgie

Chirurgie cardiaque

Le nombre de chirurgies cardiaques s'est maintenu cette année avec 5 094 interventions effectuées en 2002-2003 comparativement à 5 066 en 2001-2002. On constate que le nombre de patients en attente est moindre aujourd'hui qu'en mars 1999, soit 362 personnes par rapport à 471, et que 44 % d'entre elles attendent au moins un mois avant leur chirurgie.

En cardiologie tertiaire, la pose de tuteurs (stents) a pratiquement doublé depuis 1998-1999, passant de 5 302 à cette période à 12 102 en 2002-2003. La hausse est encore plus importante dans le cas de l'implantation de défibrillateurs avec 153 interventions de ce type en 1998-1999 comparativement à 483 cette année. Les activités en hémodynamie et en angioplastie sont également en forte croissance avec 23 253 interventions dans ce secteur d'activités en 2002-2003.

Évolution de la liste d'attente pour une chirurgie cardiaque (adultes)
Mars 1999 à mars 2003

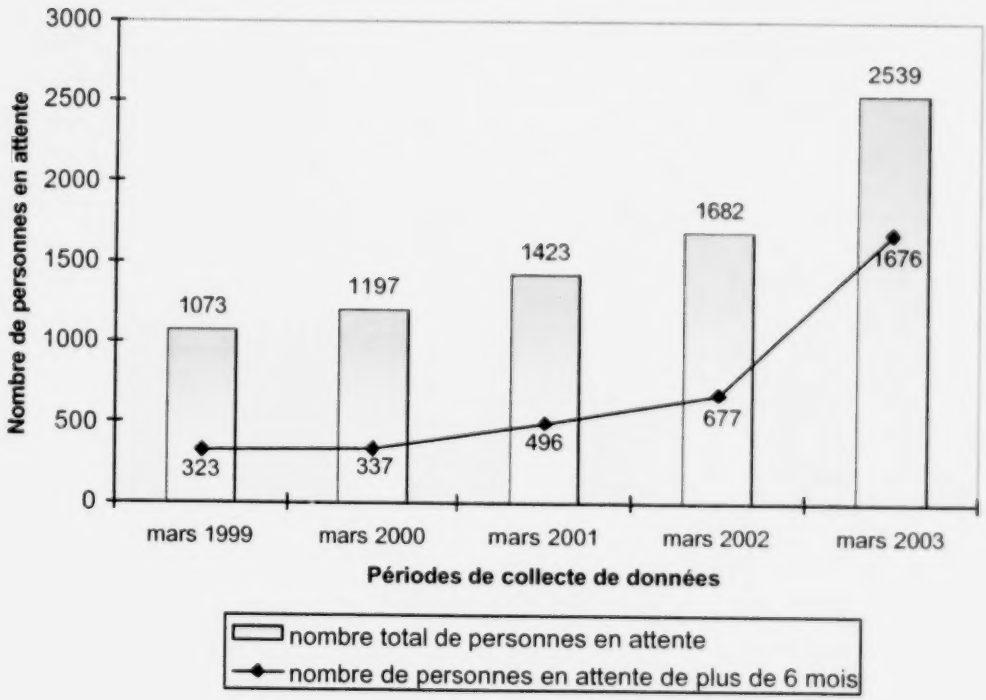


Chirurgie orthopédique

Au total, 2 636 arthroplasties totales de la hanche et du genou ont été effectuées dans le réseau montréalais cette année comparativement à 2 172 en 1998-1999. Cette hausse de volume est loin de répondre aux besoins et on remarque une augmentation importante du nombre de personnes en attente, bien que cette variation s'explique en partie par les changements apportés par quelques centres hospitaliers dans la façon de présenter leurs données sur les listes d'attente. Ainsi, il y aurait 2539 personnes en attente dont 1 676 depuis plus de six mois, comparativement à 1 073 et 323 respectivement en 1999.

L'injection, par le Ministère, d'un budget dédié à cette activité (678 920 $), a permis à la Régie régionale de financer un volume additionnel de 110 arthroplasties en 2002-2003.

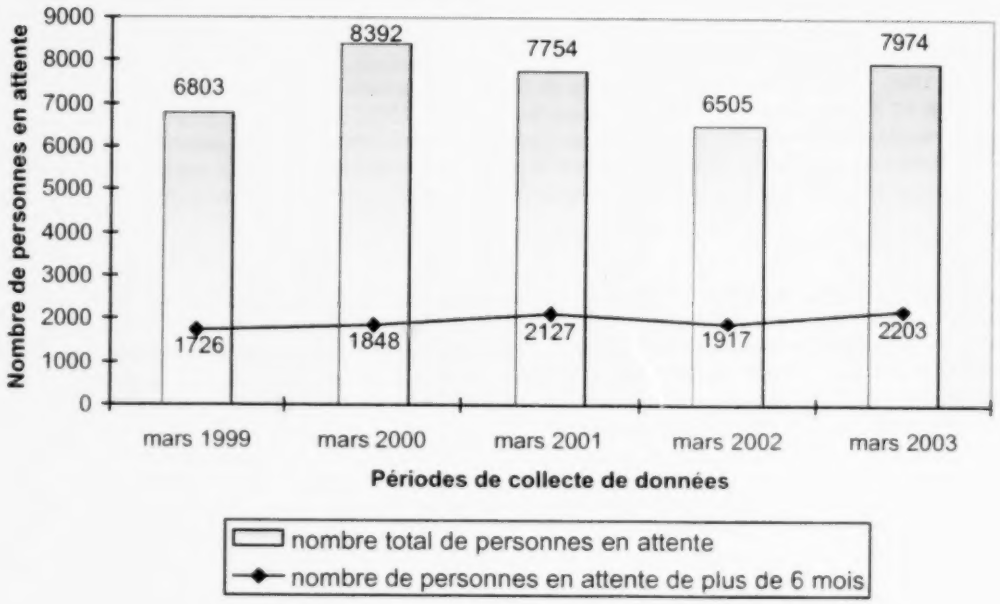
Évolution de la liste d'attente pour une arthroplastie totale de la hanche et du genou



Chirurgie de la cataracte

Le nombre de chirurgies de la cataracte effectuées à Montréal est passé de 15 100 en 1998-1999 à 20 539 en 2002-2003. Le nombre de personnes qui requièrent ce type de chirurgie progresse aussi rapidement : au 31 mars 2003, 7 974 personnes étaient sur la liste d'attente, dont 2 203 depuis plus de 6 mois.

Évolution de la liste d'attente pour une chirurgie de la cataracte
Mars 1999 à mars 2003



Plan d'action pour réduire les listes d'attente en chirurgie
Quelques semaines après la fin de l'année financière 2002-2003, la Régie annonçait la mise en place de son plan d'action visant la réduction des délais d'attente pour les chirurgies de la cataracte et les arthroplasties de la hanche et du genou. La phase 1, qui consistait à autoriser une hausse de volume en chirurgie, a été amorcée en avril dernier. Au début de l'été 2003, la phase 2, qui consiste à augmenter les activités de chirurgie de la cataracte et d'arthroplastie dans certains centres désignés, a été déployée.

Concrètement, cette concentration permettra d'effectuer 7 500 chirurgies de la cataracte et 1 200 arthroplasties de la hanche et du genou de plus à Montréal d'ici 2005-2006. Au total, ce sera donc 28 000 chirurgies de la cataracte et 3 800 arthroplasties de la hanche et du genou qui seront alors réalisées dans le réseau montréalais.

Radio-oncologie
En mars 1999, 606 patients étaient en attente de traitement de radio-oncologie dont 46 % pour un cancer du sein et 17 % pour un cancer de la prostate. Au 31 mars 2003, 582 sont en attente et 51 d'entre eux depuis plus de trois mois. Les démarches pour officialiser les corridors de services intra et inter-régions devraient donner des résultats significatifs pour améliorer l'accessibilité au cours des prochains mois.

Déficience physique

Afin d'établir un réseau intégré de services en réadaptation motrice pédiatrique, la Régie régionale et des représentants de l'Hôpital de Montréal pour Enfants, de l'Hôpital Sainte-Justine, de l'Hôpital Shriners, du Centre de réadaptation Marie-Enfant et du Centre de réadaptation Mackay ont révisé les rôles et responsabilités des centres hospitaliers et centres de réadaptation. Les critères d'orientation de la clientèle ont été précisés et les procédures de référence et d'admission harmonisées entre ces établissements.

La Régie régionale a assuré le suivi des travaux du Centre d'expertise pour les personnes blessées médullaires de l'Ouest du Québec en vue de son évaluation par le Groupe conseil en traumatologie du ministère de la Santé et des Services sociaux. Ce centre d'expertise, désigné officiellement par le Ministère en décembre 2002, constitue un réseau intégré de services pour la clientèle avec blessure médulaire. Il regroupe les établissements suivants : l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, l'Institut de réadaptation de Montréal et le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau.

Le programme de chirurgie et de réadaptation fonctionnelle intensive pour les implants cochléaires est concentré dans la région de Québec. La Régie régionale a participé à l'élaboration d'un modèle national de déconcentration des services de réadaptation fonctionnelle afin que la clientèle reçoive ces services le plus près possible de leur lieu de résidence. Le dépôt des orientations est prévu à l'automne 2003, mais il est acquis que l'Institut Raymond-Dewar et le Centre de réadaptation Mackay soutiendront les régions de l'Ouest du Québec dans l'implantation de ce modèle.

Problématiques sociales

Itinérance et logement social
Afin d'offrir une réponse continue aux besoins des personnes itinérantes en matière de santé, de services sociaux, d'insertion sociale et d'hébergement, la Régie a assuré la mise en place et la gestion d'un service d'hébergement d'urgence durant la saison froide en partenariat avec la Ville de Montréal. En plus du service d'urgence 24/7, deux refuges d'urgence offrant 100 places supplémentaires ont été ajoutés aux places déjà disponibles, pour un total de près de 1 100 places.

Du côté du logement social, la Régie a mis en place un protocole de financement de 300 000 $ pour le développement du logement social avec support communautaire, toujours en partenariat avec la Ville

de Montréal. La Régie a également été très active dans la gestion des projets financés par l'Initiative de partenariats en action communautaire (25 M$) en concertation avec le Comité des partenaires.

Alcoolisme et toxicomanie
L'un des principaux objectifs de la Régie en matière d'alcoolisme et de toxicomanies étant d'améliorer l'accès au traitement de maintien à la méthadone, le programme de traitement de substitution pour les héroïnomanes s'est poursuivi au cours de l'année. La Régie a de plus facilité le développement de l'expertise infirmière et sociale en CLSC pour cette clientèle et proposé un projet d'intervention sociale auprès des personnes en traitement en méthadone en CLSC.

La Régie a également soutenu l'implantation de la Clinique Cormier/Lafontaine comme service spécialisé dans le traitement de la double problématique de la santé mentale et de la toxicomanie. Cette nouvelle clinique a reçu le prix *Innovation et leadership* décerné par l'Association des hôpitaux du Québec en 2003.

Différentes interventions en partenariat avec la Ville et les organismes communautaires ont aussi été réalisées cette année afin de faciliter l'accès aux services pour les clientèles avec des problèmes associés à la toxicomanie : itinérance, prostitution, problèmes de santé mentale et santé physique.

Jeu pathologique
La Régie coordonne un site expérimental pilote pour les régions de Montréal, Laval et Montérégie afin de rendre accessible aux joueurs en difficulté et à leur famille, un continuum de services intégrés incluant des activités reliées à la prévention, au dépistage et des services spécialisés.

Avec un budget annuel de 2,1 M$, ces services – intervention de crise au casino et hors casino, traitements en externe ou en hébergement, soutien aux familles, réinsertion sociale, conseils budgétaires – ont bénéficié à 1 144 personnes en 2003-2004.

Une stratégie régionale de prévention dans les jeux de hasard et d'argent a également été élaborée cette année, pour être déployée au cours des prochaines années.

Agressions sexuelles
La Régie a la responsabilité de concrétiser, dans sa région, les engagements pris par le Ministère dans le cadre des *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle*.

À cet effet, deux mesures ont fait l'objet de travaux importants :

1. une formation, auprès de 600 intervenants, visant l'utilisation, dans les centres désignés, des trousses médico-légales et médico-sociales dans les cas d'agression sexuelle;

2. la diffusion de *L'entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique* ainsi que celle d'un guide d'application pour la région de Montréal auprès de 200 intervenants provenant de la Direction de la protection de la jeunesse, des milieux policiers et de la justice.

Dossiers Jeunesse

Suite à la *Stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille*, élaborée et diffusée par le Ministère en juin 2002, la Régie a procédé à l'application de nombreuses mesures dont le déploiement du Programme de soutien aux jeunes parents dans tous les CLSC de la région, de même qu'un investissement dans les services de base offerts dans les CLSC auprès des 6-17 ans et de leurs parents. De plus, afin d'offrir des services intégrés aux jeunes qui requièrent l'expertise de plusieurs

établissements et partenaires, la Régie a facilité et coordonné la mise en place d'une équipe d'intervention jeunesse dans le territoire du CLSC Montréal-Nord. Si les résultats de ce projet pilote s'avèrent concluants, la Régie examinera la possibilité d'étendre cette approche dans les autres zones prioritaires d'action concertée.

Périnatalité
En 2001-2002, la Régie adoptait le *Cadre de référence sur les rôles et modalités d'articulation en périnatalité CHA-CLSC-Médecins traitants – période postnatale* qui vise à assurer aux mères et à leurs nourrissons les soins et services nécessaires durant la période postnatale suite à un congé précoce en périnatalité. Aussi, afin de permettre aux CLSC de jouer le rôle attendu dans un contexte de réduction du temps d'hospitalisation des mères et des nouveau-nés, la Régie a investi 945 620 $ pour augmenter les ressources infirmières.

Pour l'essentiel, les activités réalisées afin d'actualiser le cadre de référence en périnatalité ont consisté à mobiliser les partenaires (médecins, professionnels et gestionnaires), à développer un système de transmission électronique des avis de naissance, à élaborer des programmes de formation pour les infirmières et à concevoir un guide d'enseignement pour les soins à la mère et aux nouveau-nés

Réseaux intégrés de services

Services aux personnes atteintes de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC)
En mai 2002, un budget de 2 011 060 $ a été octroyé aux établissements pour l'implantation d'un projet de réseau de services intégrés destinés aux personnes atteintes de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC). Les objectifs du projet sont d'améliorer la qualité de vie des personnes et de diminuer, de façon significative, le recours aux services d'urgence, l'hospitalisation et la durée d'hospitalisation. Ce projet réunit les 29 CLSC de la région, 14 centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ainsi que le Service régional de soins à domicile pour malades pulmonaires chroniques (SRSAD). La Régie régionale de Montréal mobilise ainsi 44 partenaires pour la réalisation de ce projet.

Au cours de la phase pré-implantation (septembre à décembre 2002), un travail de concertation a rendu possible l'élaboration des modalités d'articulation interétablissements et l'adoption d'outils cliniques uniformes pour le suivi infirmier de la clientèle MPOC. Un plan de formation a aussi été adopté et réalisé. Ainsi, 694 infirmières provenant des CLSC et des centres hospitaliers ont été formées afin d'être en mesure de prodiguer les soins spécifiques et l'enseignement à cette clientèle. Une partie des indicateurs de suivi pour l'évaluation du projet a aussi été définie pendant cette phase.

En novembre et décembre 2002, six comités d'implantation sous-régionaux regroupant les partenaires locaux ont été mis en place et le projet a été officiellement lancé. Entre décembre 2002 et avril 2003, une grande partie des services définis dans le document cadre du projet MPOC ont été mis en œuvre. La Régie poursuit le travail de concertation sur le développement et l'ajustement des modalités d'articulation, et continue de supporter les six sous-régions pour l'implantation et l'harmonisation des services MPOC.

Le Service régional de soins à domicile pour malades pulmonaires chroniques (SRSAD)
Le SRSAD est l'un des maillons importants du réseau de services intégrés pour maladies pulmonaires obstructives chroniques. Ce service, qui contribue au maintien à domicile de près de 2 000 patients atteints de différentes pathologies, est soutenu par la Régie dans le cadre des mesures d'appoints pour le désengorgement des urgences. Il est également responsable de la gestion du parc d'équipement respiratoire et fiduciaire, avec la Régie, du programme d'oxigénothérapie pour les personnes handicapées.

Garde infirmière et médicale associée pour les clientèles vulnérables
La garde médicale et infirmière est l'une des composantes du réseau de services intégrés. Mise sur

pied en collaboration avec les CLSC, les centrales Info-Santé, la Régie et le Département régional de médecine générale de Montréal, elle permet aux patients vulnérables à domicile de bénéficier, depuis les premiers mois de 2003, d'une garde infirmière et médicale associée sur tout le territoire de l'île de Montréal et ainsi, de pallier le manque de garde médicale en heures défavorables (20 h à 8 h du lundi au vendredi et 24/24 les fins de semaine et les jours fériés).

Le projet a d'abord été élaboré et expérimenté en septembre 2002 sur les territoires de CLSC du central du CLSC Métro. En six mois, 403 personnes ont été inscrites, 147 appels reçus, 79 visites infirmières et 20 consultations médicales réalisées.

En octobre 2002, les travaux visant à déployer le modèle sur l'ensemble des territoires de la région de Montréal débutait et en avril 2003, il a été possible d'annoncer le démarrage du projet à l'échelle de l'Île de Montréal. Un budget de 711 000 $ y est consacré.

Soins palliatifs
Après deux ans de travaux, la Régie a finalisé le modèle d'organisation régional des soins palliatifs avec la collaboration d'un comité de travail représentatif des divers établissements et organismes concernés par cette clientèle. Ce modèle vise principalement l'intégration des services offerts par divers dispensateurs de services afin de permettre à l'usager de recevoir des services adaptés à ses besoins dans le milieu de son choix.

L'implantation de ce modèle demande un soutien important et le milieu est en attente de la diffusion prochaine de la politique provinciale des soins palliatifs prévue pour l'automne 2003.

Déploiement des groupes de médecine de famille
Au cours de l'année, le Département régional de médecine générale et la Direction des affaires médicales et universitaires ont poursuivis les travaux nécessaires au déploiement des Groupes de médecine de famille (GMF) sur le territoire. Il en a résulté l'accréditation de trois GMF, soit le GMF des Faubourgs (CLSC des Faubourgs), le GMF Notre-Dame (Unité de médecine familiale de l'Hôpital Notre-Dame) et le GMF Verdun (Unité de médecine familiale du centre hospitalier de Verdun en association avec une clinique médicale du secteur). Ces trois groupes vont poursuivre leurs démarches afin de fonctionner en mode GMF au cours des prochains mois. Six autres groupes se sont montrés intéressés et ont commencé les travaux, alors que plusieurs autres ont démontré de l'intérêt pour le projet sans toutefois entreprendre la démarche.

Hébergement

Nouvelle politique pour l'admission des patients dans un milieu d'hébergement
Dans un souci d'équité et tout en visant l'efficience du système d'hébergement, la Régie a établi les critères de priorisation pour l'admission des patients en milieu d'hébergement. Cette politique prend en compte tant les besoins réels des personnes, les ressources des établissements (ressources familiales, intermédiaires ou hébergements institutionnels) que la problématique des établissements qui réfèrent les patients, soit les CLSC, les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ou les centres hospitaliers de soins psychiatriques. Depuis l'entrée en vigueur de la politique, une nette amélioration a été constatée dans la gestion des lits des milieux d'hébergement.

Nouvelle approche dans la gestion de l'hébergement temporaire
La gestion de l'hébergement temporaire – lits d'urgence sociale, de répit et de dépannage -, qui se faisait par le CLSC de Rosemont a été rapatriée à la Régie et est dorénavant assumée par son Service régional d'admission. Des professionnels supplémentaires ont été affectés à cette tâche et l'assument en adaptant les places disponibles en fonction des besoins de la clientèle. Le suivi des demandes se fait quotidiennement auquel s'ajoute un ajustement de places suivant l'achalandage. Cette nouvelle approche

facilite la prise en charge des personnes en perte d'autonomie par le milieu familial et évite l'utilisation des salles d'urgence des centres hospitaliers pour des problèmes sociaux.

Déficience intellectuelle et santé mentale

Services aux personnes atteintes de troubles envahissants du développement (TED)
L'organisation d'un réseau de services pour les personnes souffrant de troubles envahissants du développement commence à prendre forme à Montréal. Ainsi, à partir des travaux effectués par le Ministère, la Régie a entrepris une consultation régionale afin d'identifier, avec ses partenaires, les modalités d'adaptation du plan provincial à la réalité montréalaise.

Du côté des services directs à la population, un soutien particulier a été apporté aux familles grâce aux subventions accordées aux deux organismes communautaires particulièrement en contact avec la clientèle et les parents des personnes souffrant de troubles envahissants du développement. Il s'agit d'*Autisme et troubles envahissants du développement Montréal* et d'*Intervention de crise pour les familles de personnes handicapées de Montréal*.

Toutefois, malgré les budgets de développement accordés cette année pour les services à cette clientèle et une augmentation du nombre de personnes recevant des services, les besoins sont en nette croissance et les listes d'attente ont augmenté, tant pour l'évaluation diagnostique ou pour l'ensemble des services de réadaptation.

Services dans la communauté
Dans le but d'offrir les services requis aux personnes aux prises avec un problème de santé mentale et vivant dans la communauté, il est souhaitable qu'il y ait une articulation des services médicaux généraux avec les services spécialisés. C'est pourquoi la Régie régionale a travaillé à développer le concept de soins partagés en santé mentale pour assurer une meilleure prise en charge de la clientèle dans la communauté entre les psychiatres et les omnipraticiens.

Afin de favoriser la réinsertion dans la communauté, des places en ressources non institutionnelles ont été ouvertes : 48 places en CHSLD, 38 places en ressources résidentielles, 25 places pour des activités de jour en réadaptation et du soutien communautaire attribué à 275 personnes vivant dans des logements sociaux.

Meilleure utilisation de l'hôpital psychiatrique
À Montréal, environ 1 600 personnes sont hospitalisées dans les hôpitaux psychiatriques. La Régie travaille avec ces hôpitaux pour qu'un suivi de leur traitement soit fait afin de trouver des solutions appropriées à leur besoin hors du milieu hospitalier. Cette démarche s'inscrit dans le cadre de la transformation des services asilaires afin d'augmenter le suivi dans la communauté. Parallèlement, la fermeture de 114 lits de longue durée, entraînant le transfert des clientèles vers des ressources mieux adaptées à leur condition, se poursuit. Finalement, la Régie a mis en place un système régional d'admission pour les soins hospitaliers de moyen séjour.

Services de santé mentale aux jeunes
Une attention particulièrement a été portée cette année à l'organisation des services spécialisés pour les jeunes souffrant de problèmes de santé mentale. Ainsi, un inventaire des services de pédopsychiatrie, des ressources disponibles et de leur utilisation a été dressé, suivi par l'élaboration d'un plan d'organisation des services. Ce plan a reçu l'approbation du milieu et sa mise en œuvre devrait s'amorcer sous peu.

Le plan d'organisation des services aux jeunes (14-25 ans) souffrant de troubles anxieux a également été réalisé cette année dans chaque sous-région de l'île de Montréal. Il sera ainsi possible de mieux

répondre aux besoins des personnes souffrant de troubles anxieux, une problématique qui ne retenait pas suffisamment l'attention du réseau selon les études de la Direction de la santé publique.

Transfert de la clientèle de l'Hôpital Rivière-des-Prairies
Le processus d'insertion sociale de la clientèle adulte de l'Hôpital Rivière-des-Prairies se poursuit. Au 31 mars 2002, 121 personnes ont quitté l'hôpital pour une ressource dans la communauté relevant de l'un ou l'autre des cinq centres de réadaptation en déficience intellectuelle ou, pour 11 d'entre elles, pour un centre d'hébergement et de soins de longue durée. Le processus de transfert se poursuit pour les 133 patients qui sont encore à l'hôpital.

À la demande du ministre de la Santé et des Services sociaux et afin de s'assurer que le processus de transfert soit véritablement au profit des usagers, la Régie a créé, en avril 2003, une commission d'examen chargée d'étudier la situation des usagers dont les parents ou le curateur refusent le transfert dans la communauté. Les travaux de cette commission commenceront à la fin de l'été 2003.

Coordination des mesures d'urgences et de la Sécurité civile

En tant que responsable de la coordination régionale des mesures d'urgence et de la sécurité civile pour le réseau de la santé et des services sociaux, la Régie doit coordonner les interventions du réseau en général avec celles des autres ministères, organismes et partenaires, aussi bien en phase de planification qu'en phase d'intervention lors de situations d'urgence (sinistres naturels, accidents, explosions ou incendies majeurs, épidémie, actes terroristes, etc.). En assurant une garde 24/7, elle a pu répondre rapidement aux événements ou sinistres survenus ou appréhendés dans sa région.

La mise en vigueur de la Loi de la Sécurité civile en décembre 2001 a demandé une mise à jour du *Plan de coordination régionale des mesures d'urgence*. Des travaux sont également en cours afin d'élaborer des plans d'interventions spécifiques, dont celui portant sur le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS).

En 2002-2003, plusieurs sessions de formation et de simulation ont été réalisées, dont l'exercice de simulation visant l'évacuation de tous les patients de l'Hôpital Shriners et la réception massive des blessés et sinistrés à la salle d'urgence de l'Hôpital Sainte-Justine, tenue le 14 septembre 2002. Cet exercice d'envergure s'est déroulé en partenariat avec les deux centres hospitaliers concernés, le Service de sécurité-incendie de Montréal, le Service de police de la Ville de Montréal, la Régie, Urgences-santé et le Service de transport de Montréal. L'articulation des plans de mesures d'urgence de chacun des organismes participants a pu être testée. L'Hôpital Shriners et l'Hôpital Sainte-Justine se sont vus décerner le Mérite québécois de la sécurité civile.

GESTION ET ÉVALUATION

Ententes de gestion et d'imputabilité

Les travaux entourant l'élaboration d'ententes de gestion entre la Régie et les établissements montréalais ont vraiment débuté à l'automne 2002 par la création d'une équipe dédiée à ce dossier et des rencontres de sensibilisation et d'information avec l'ensemble des partenaires concernés. La Régie a ensuite invité les gestionnaires des établissements à participer à l'élaboration du canevas des ententes qu'ils seront appelés à conclure. L'entente de gestion couvre quatre volets :

volume de services : qui consiste à définir la quantité de services à être dispensés par l'établissement et comprend l'identification des moyens requis pour améliorer l'efficience du réseau et l'intégration des services(le regroupement de certaines activités, par exemple);

allocation des ressources : qui consiste à évaluer les ressources à allouer à l'établissement en fonction de l'estimation des coûts du volume d'activités convenu au point 1 plutôt que sur des bases historiques;

contribution à l'atteinte des objectifs nationaux et régionaux : qui consiste à définir et à conférer à chaque établissement des responsabilités concrètes à l'égard de l'atteinte des objectifs définis par le Ministère pour l'ensemble du Québec et par la Régie pour la région de Montréal;

évaluation : qui consiste à clarifier les résultats attendus de la part de l'établissement ainsi que les indicateurs et le processus d'évaluation qui seront utilisés pendant la durée de l'entente; les critères d'évaluation proposés sont : la satisfaction des clients, la qualité des soins, la pertinence des programmes et des interventions et la performance globale de l'établissement.

Une projet de tronc commun, par catégorie d'établissements a été défini et transmis à l'ensemble des établissements en mars 2003. L'année 2003-2004 sera consacrée à la négociation et la conclusion d'ententes individualisées entre la Régie et chaque établissement, ainsi qu'à la mise en place de mécanismes de suivi et de reddition de comptes, aux instances concernées (Ministère, conseil d'administration de la Régie et établissements).

Gestion et développement de la main-d'œuvre

Depuis quelques années déjà, le réseau montréalais doit composer avec une pénurie et une rareté de main-d'œuvre pour certains titres d'emploi et à différents niveaux. La responsabilité régionale de la Régie est d'assurer l'adéquation entre les besoins quantitatifs et qualitatifs de main-d'œuvre du réseau régional et l'offre de main-d'œuvre disponible. Pour y arriver, différents axes d'intervention intereliés doivent être intégrés à la stratégie régionale. Ainsi une meilleure planification de main-d'œuvre aura un impact sur la stabilité et la disponibilité des équipes, de même que sur le développement des compétences. À l'inverse, la révision de l'organisation du travail aura un impact sur le plan de main-d'œuvre en terme de types d'effectifs requis pour assurer les services à la clientèle.

Portrait régional de la main-d'œuvre
La Régie a réalisé cette année un portrait régional de main-d'œuvre qui a permis de dégager les principales zones de vulnérabilité, notamment pour certains titres d'emploi, tant au niveau régional que pour chacune des missions des établissements. Ce portrait, présenté à une centaine de cadres supérieurs provenant de 71 établissements, a été enrichi par des collaborateurs du ministère de l'Éducation (MEQ) et du Regroupement des collèges du Montréal métropolitain qui ont fait état de la situation pour les programmes qui sont particulièrement touchés par la pénurie de main-d'œuvre. Cette activité a donné suite à la production et la diffusion de quelques 125 portraits locaux de main-d'œuvre, pour lesquels la Régie a identifié les zones de vulnérabilité propres à chacun des établissements.

La relève en gestion

On notera par ailleurs que la situation est aussi préoccupante du côté de la gestion. Selon une étude réalisée par la Régie, 5 cadres quittent, chaque semaine, un établissement du réseau montréalais. En 2002, 232 cadres intermédiaires ont quitté alors que seulement 104 départs avaient été anticipés. Chez les cadres supérieurs, ce nombre s'élève à 46 comparativement à 9 départs anticipés.

La création d'un programme de relève cadre, mis de l'avant par la Régie, répond à l'urgence de la situation. Jusqu'à maintenant, 279 candidats à la relève cadres intermédiaires ont été évalués et 329 personnes se sont inscrites à ce micro-programme appliqué permettant un transfert immédiat des nouveaux apprentissages.

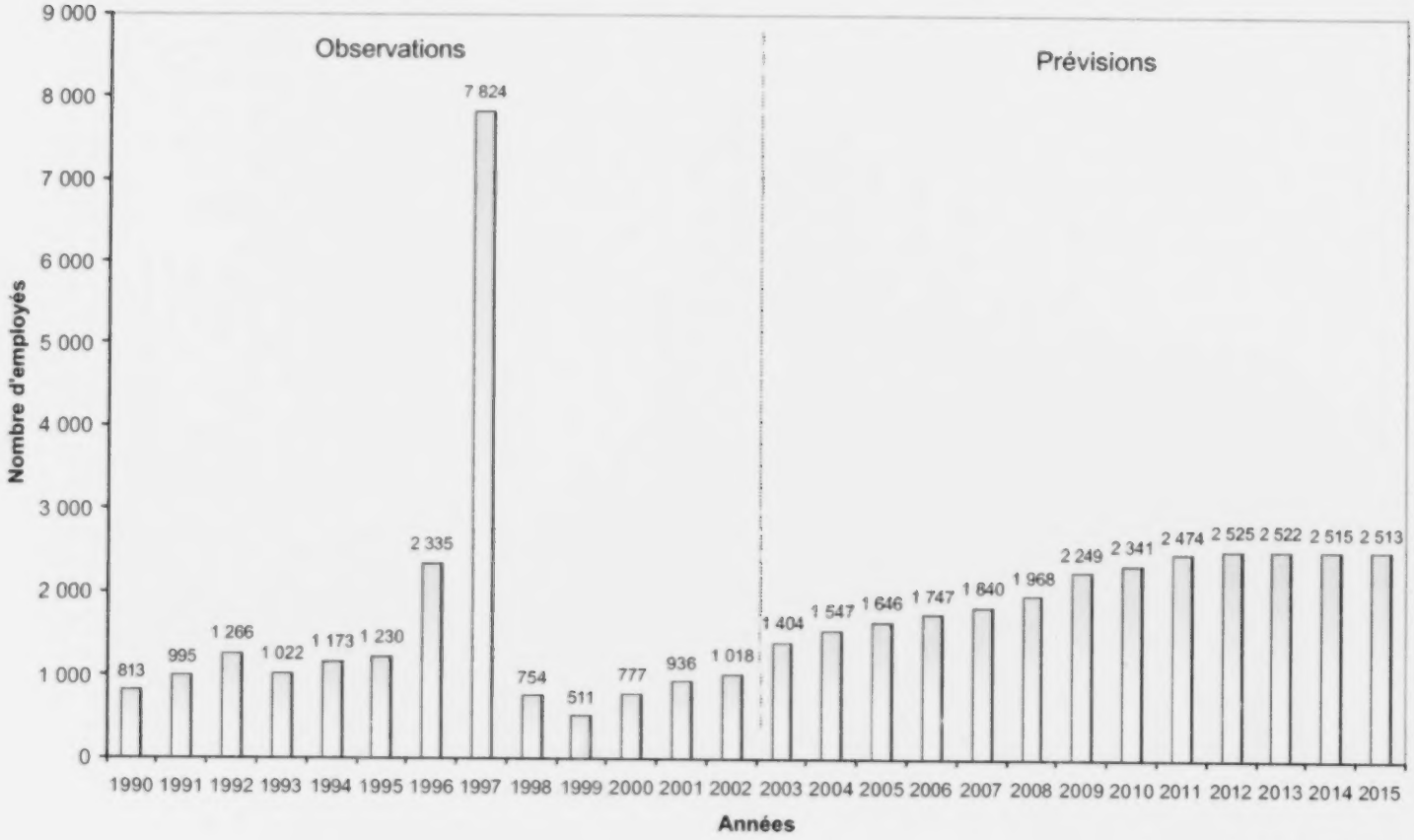
La réorganisation du travail : au cœur des préoccupations

Dans un contexte de pénurie, la révision de l'organisation du travail demeure au cœur des préoccupations. Afin de faciliter cette démarche, la Régie a procédé au lancement de son *Programme régional élargi de soutien à l'organisation du travail* visant des secteurs d'activité qui sont en soutien aux soins infirmiers, avec pour objectif de maximiser la contribution du personnel soignant. Ce programme régional de près d'un million de dollars (1 M$) a permis le financement de 43 projets dans 33 établissements de toutes missions. Ces projets se sont ajoutés aux 21 projets en soins infirmiers subventionnés par le Ministère.

Afin de maintenir un niveau de services suffisant et pour favoriser la stabilité de la main-d'œuvre, particulièrement dans les secteurs et les périodes les plus vulnérables, 20 établissements, majoritairement des centres hospitaliers, ont pu bénéficier d'un soutien financier de la Régie de l'ordre de 545 437 $ pour la formation de 676 infirmières dans les diverses spécialités de soins.

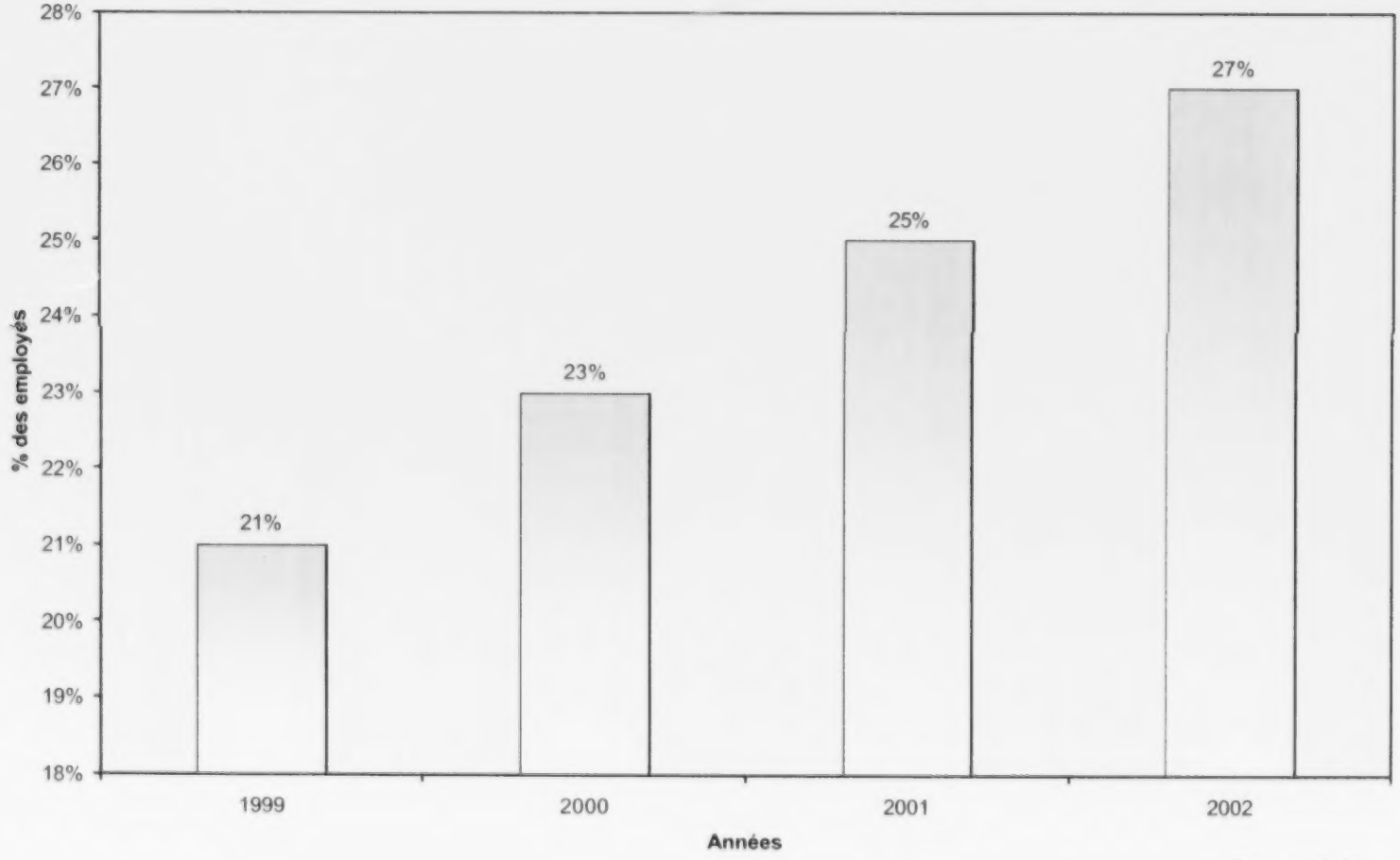
Enfin, au chapitre du développement des compétences, la Régie a poursuivi le soutien et la coordination de projets de formation-réseau à l'intention des intervenants de toutes catégories d'établissements et d'organismes communautaires. Les projets visaient le développement des compétences en lien avec le plan régional d'amélioration de services. Au total, les 17 projets ont entraîné 100 sessions de formation. À ces projets viennent s'ajouter le financement de 60 autres projets totalisant 526 574 $ pour soutenir les initiatives locales en matière de formation. L'ensemble des projets a permis la formation de près de 7 000 employés.

Départs à la retraite des employés du réseau d'établissements - Région de Montréal (en équivalent temps complet)



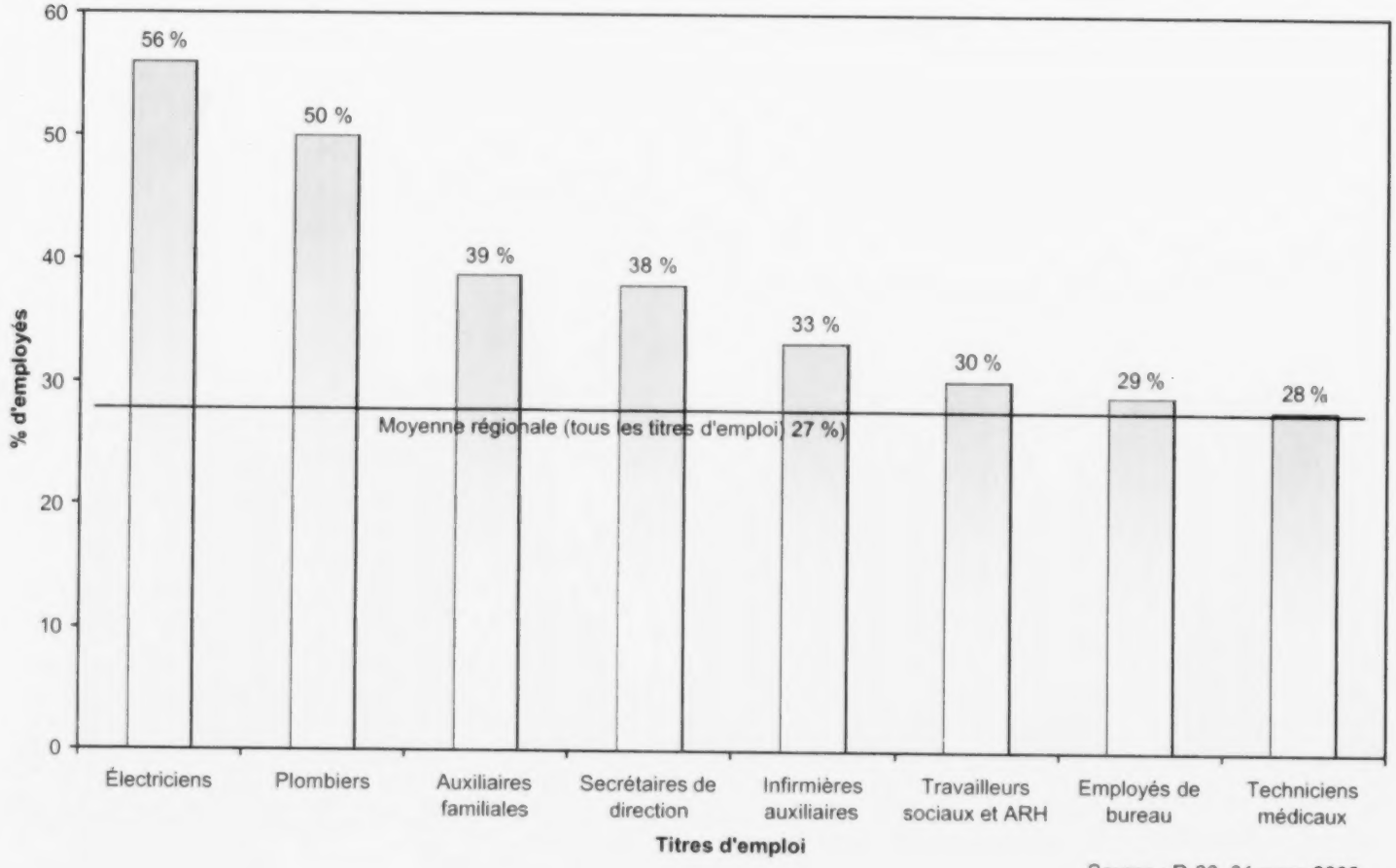
Source : CARRA, avril 2003

Évolution du pourcentage d'employés de 50 ans et plus dans le réseau - Région de Montréal



Source : R-22

Employés de 50 ans et plus pour certains titres d'emploi (2002) - Région de Montréal



Source : R-22, 31 mars 2002

Amélioration de la satisfaction des usagers

En mai 2002, la Régie régionale a entrepris sa 5e étude sur la satisfaction des Montréalaises et Montréalais à l'égard des services de santé et des services sociaux. L'analyse des résultats obtenus fait ressortir les constats suivants :

Points positifs :
- tous les gens sont traités également, sans aucune discrimination ;
- discrétion à l'égard du patient;
- traitement confidentiel du dossier;
- respect de l'intimité physique;
- l'intervenant prend le temps nécessaire pour s'occuper du patient;
- l'intervenant écoute attentivement et prend le patient au sérieux;
- l'ensemble des personnes rencontrées comprennent bien le patient;
- l'ensemble des personnes rencontrées sont compétentes;
- réponse aux examens et aux évaluations qui sont faits, que ce soit positif ou négatif;
- aide de la part des intervenants à laisser le patient trouver une solution;
- pas de décision prise à la place du patient;
- l'intervenant donne des conseils pour éviter que le problème ne se reproduise;
- l'intervenant prend le temps de bien expliquer ce qui se passe à chaque étape;
- la communication se fait dans des mots faciles à comprendre;
- continuité et bonne circulation de l'information entre les différents organismes;
- les locaux et les équipements sont propres.

À améliorer :
- la ponctualité des rendez-vous ;
- la modernisation des équipements et des technologies utilisés (matériel de pointe);
- l'information générale sur les options offertes au patient;
- la facilité des démarches avec d'autres établissements, organismes ou professionnels si cela est requis;
- la rapidité dans l'obtention des rendez-vous avec des professionnels.

Modèle d'évaluation des résultats et de la performance

Dans le cadre de son mandat d'évaluation de l'efficacité des services de santé et des services sociaux, du degré d'atteinte des objectifs poursuivis et du niveau de satisfaction des usagers, la Régie a développé un outil d'évaluation globale de la performance du réseau et des établissements fondé sur un cadre théorique solide et partagé de tous.

Modèle d'évaluation des résultats et de la performance

Efficacité	Efficience
Amélioration de la santé et du bien-être • déterminants de la santé • bien-être, mortalité, morbidité • incapacité Impact des activités du réseau sur la santé • impact sur la santé (amélioration/détérioration) • application des meilleures pratiques cliniques • délais d'accès excessifs Prévention et promotion de la santé • implantation des mesures de prévention • intégration de la prévention dans le système de soins	Production des services • Volume produit versus volume attendu • Durée moyenne de séjour Gestion administrative et financière : • Coûts attendus versus coûts réels (technique Bédard) • Déficit et emprunt des établissements • Maintien et développement des actifs et des immobilisations Gestion des ressources humaines • Climat organisationnel (satisfaction, absentéisme...) • Compétence et développement (formation continue...) • Utilisation de la main-d'œuvre
Adaptation	**Pertinence et intégration**
Satisfaction des usagers • Adaptation et relation à l'environnement • Adaptation aux besoins de la communauté desservie • Relation avec la communauté (fondations, associations, universités...)	Pertinence des services • Application des meilleures pratiques de gestion • Utilisation des ressources selon les besoins des patients • Innovation Continuité et coordination des services

Le modèle évalue l'équité dans l'accès aux services et dans les résultats de santé et de bien-être en fonction de différents facteurs socioéconomiques.

COLLABORATION ET PARTENARIAT

Le partenariat avec la Ville de Montréal

Comme dans la plupart des grands centres urbains, la Régie de Montréal est confrontée à des problèmes sociaux d'une intensité et d'une complexité particulières. C'est ainsi que la lutte à la pauvreté, à l'exclusion et aux inégalités sociales sont des priorités retenues dans le Contrat de ville entre Montréal et le gouvernement du Québec. Ces inégalités sociales entraînent des iniquités importantes dans l'accès à la santé et au bien-être : c'est la raison pour laquelle la Régie collabore avec la Ville de Montréal et les ministères québécois concernés pour mieux coordonner les interventions territoriales à l'échelle de la Ville et des zones prioritaires d'intervention (Montréal-Nord, St-Pierre – dans l'arrondissement Lachine -, Côte St-Paul – dans l'arrondissement Sud-Ouest – et Sainte-Marie – dans l'arrondissement Ville-Marie) en vue d'améliorer la santé et le bien-être de la population. La démarche-action de Montréal-Nord (voir ci-après) illustre bien ce genre de partenariat.

Cette collaboration s'est accentuée avec la mise en place d'un bureau de partenariat Ville/Régie en vue de développer des stratégies communes et intégrer les interventions. L'objectif visé est de diminuer l'impact négatif sur la santé des problématiques socio-urbaines, telles que l'itinérance, la prostitution, la toxicomanie et les jeunes de la rue, et ce, tant pour la clientèle concernée que pour l'ensemble des Montréalais.

D'autre part, le développement et l'adaptation sociale des jeunes demeurent l'un des plus gros défis de la communauté montréalaise. Aussi, avec d'autres partenaires majeurs, les cinq commissions scolaires de l'île de Montréal et le Conseil régional de développement de l'île de Montréal, la Régie s'est associée à une importante démarche de concertation pour améliorer la persévérance et la réussite scolaire ainsi que le soutien aux raccrocheurs.

La Démarche-action de Montréal-Nord : un projet pilote porteur

À titre d'exemple de partenariat réussi, la Régie a participé de diverses façons, soit par sa présence à certains comités ou par son rôle subventionnaire, à la démarche-action de Montréal-Nord. Ce projet en deux phase vise d'une part le soutien aux jeunes familles défavorisées et d'autre part, la prise en charge de la communauté par elle-même. En sept mois, le projet est passé de l'état embryonnaire à fonctionnel avec participantes à l'appui. Ce projet n'aurait pu être réalisé si rapidement sans la concertation de plus de sept ministères différents et de dizaines d'intervenants locaux et régionaux, dont la Régie de Montréal.

Opération 1er juillet 2002

En raison de la pénurie de logements locatifs, la Ville de Montréal doit gérer une opération spéciale pour supporter les personnes qui se retrouvent sans logement lors de la période intensive des déménagements du 1er juillet de chaque année.

La contribution du réseau montréalais de la santé, coordonnée par la Régie régionale, s'est traduite à deux niveaux, soit au centre de coordination des mesures d'urgence et dans les sites d'hébergement. Plus de 50 interventions ont été effectuées sur les lieux mêmes des déménagements par des intervenants sociaux du CLSC des Faubourgs.

INFORMATION À LA POPULATION

L'information à la population

Faciliter l'accès à l'information demeure le principal moteur des actions de la Régie en communication à l'égard des Montréalais et des Montréalaises. Pour y arriver, il est nécessaire de rendre disponible, de façon régulière et continue, une information personnalisée : au téléphone, à domicile, dans le quartier, dans les points de service, dans les médias et à travers les contacts avec les personnes qui rendent les services. C'est le défi que la Régie s'est donné, cette année encore, en réalisant des actions qui ont permis à la population de mieux s'orienter dans le réseau montréalais de la santé et des services sociaux.

Outre la brochure *Santé Montréal*, distribuée par territoire de CLSC dans tous les foyers de Montréal et qui a pour but d'informer sur les ressources médicales et les services du CLSC, la Régie maintient toujours son lien électronique avec la population via son site Internet www.santemontreal.qc.ca. De plus, elle assure une présence visible sur les planibus et les cartes de la Société de transports de Montréal avec laquelle elle entretient un partenariat depuis quelques années.

Deux documents majeurs ont été produits par la Régie cette année : le bilan du plan stratégique 1998-2002 « *Le Défi de l'accès* » et le rapport du directeur de santé publique sur l'état de santé de la population montréalaise «*La santé urbaine : une condition nécessaire à l'essor de Montréal* ». La présentation de ces rapports a fait l'objet d'une tournée des sous-régions de Montréal par le président-directeur général et a servi d'amorce à la démarche de planification stratégique 2003-2006 qui a mobilisé les équipes de la Régie tout au long de l'année.

Des activités majeures de communication ont été réalisées pour soutenir cette démarche de planification stratégique : information, consultation et diffusion de documents de consultation à divers publics. La démarche de consultation, qui a permis de prendre le pouls du milieu montréalais et de mobiliser l'ensemble du milieu montréalais, a été très courue. Ce succès constitue un signe éloquent du grand intérêt que soulève le réseau de la santé et des services sociaux autant chez les citoyens que chez les acteurs et les intervenants.

Nouveau régime d'examen des plaintes

Depuis l'entrée en vigueur de la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives*, le rôle de la Régie en matière de plaintes a été revu et modifié. La Régie ne reçoit maintenant que les plaintes relatives à une fonction de la Regie régionale, d'un organisme communautaire ou d'un organisme ou société lié par une entente avec la Regie régionale et les plaintes relatives aux services pré-hospitaliers d'urgence (Urgences-Santé).

Ainsi, en 2002-2003, 67 plaintes ont été conclues, portant sur 116 motifs d'insatisfaction différents. De ces plaintes, quatre ont été soumises pour examen en deuxième instance au Bureau du protecteur des usagers. Parmi elles, trois n'ont fait l'objet d'aucune recommandation, que ce soit à l'endroit de la Régie ou de l'instance visée. Les conclusions relatives à la 4^{e} plainte portée en deuxième instance ne nous sont pas encore parvenues.

Élections dans les établissements

Dans le cadre de la mise en œuvre de la loi sur la nouvelle gouverne, la Regie regionale a assuré le suivi des activités reliées aux processus d'élection et de désignation des membres des conseils d'administrations dans les 84 établissements publics assujettis à cette procédure.

À ce titre, 221 personnes (gestionnaires et intervenants) ont été désignées par la Régie, quarante-sept médecins ont été désignés par le Département régional de médecine générale (DRMG) et trois cent

trente-neuf personnes de la population ont été élues par un processus d'élections publiques. Au total, tous collèges confondus, 1 320 personnes siégeront cette année aux conseils d'administration des établissements de santé et de services sociaux de Montréal.

	Nombre CA	Total RR	Total DRMG	Total population
Centres d'hébergement et de soins de longue durée	22	66	22	117
Centres de réadaptation	9	27	0	27
Centres de la protection de l'enfance et de la jeunesse	2	8	0	6
CLSC (incluant la double mission CLSC-CHSLD)	25	75	25	119
Centres hospitaliers	19	38	0	56
Centres hospitaliers désignés	7	7	0	14
TOTAL	**84**	**221**	**47**	**339**

INFORMATISATION

La Régie régionale reconnaît l'importance de doter le réseau montréalais des ressources informationnelle lui permettant d'assurer le transfert d'information et de connaissances entre ses différents points de services, tant pour faciliter le travail en réseau des professionnels que pour appuyer le travail de gestion sur des données probantes. La Régie réalise ainsi des activités avec les établissements qui favorisent le travail en réseau.

Au chapitre des activités particulières menées avec l'ensemble des établissements de la région, l'inventaire des actifs informationnels a été complété à plus de 95 % et un portrait fort utile des besoins de remplacement et des priorités de développement a été dressé. On peut affirmer que l'investissements se situe aux environs de 200 M$ et que c'est une somme d'environ 40 M$ que le réseau doit investir annuellement pour assurer le maintien de ses actifs.

Même s'il ne s'appliquait pas à tous les établissements, le Programme accéléré d'investissements publics (PAIP) aura permis d'injecter près de 10 M$ dans le secteur des technologies de l'information en octroyant 5,6 M$ au déploiement du projet intégration jeunesse dans les centres jeunesse, 1 M$ à des projets de portée provinciale, 1,2 M$ pour les systèmes d'information de radiologie et 2,2 M$ pour ceux des laboratoires. La Régie a assuré la gestion de ces dossiers en parallèle avec les dossiers du Centre hospitalier universitaire de Montréal et du Centre universitaire de santé McGill pour leurs systèmes d'information de laboratoire.

Au chapitre des projets spécifiques des établissements de la région, quelques uns ont retenu une attention particulière et ont nécessité des actions concrètes. C'est le cas, entre autres, du projet d'acquisition d'un Système d'information clinique commun au Centre hospitalier de l'Université de Montréal et au Centre universitaire de santé McGill, du projet Arc-en-ciel de l'Hôpital Sainte-Justine, des projets de numérisation des dossiers d'archives de quelques établissements et des systèmes informatisés de gestion des salles d'urgence. Le dossier de numérisation a fait l'objet d'une analyse d'opportunité et de rentabilité; pour les hôpitaux opérant une salle d'urgence, nous avons réservé la somme de 0,5 M$ pour mettre sur pied un entrepôt de données cliniques dont les travaux sont en cours.

Implantation de l'outil électronique des avis de naissance

Afin de soutenir la continuité des services et la prise en charge rapide des mères et des nouveaux-nés à la sortie de l'hôpital, en juin 2002, la Régie a terminé le déploiement de l'outil électronique des avis de naissance. Cet outil remplace le système manuel présentement en utilisation dans les établissements. Depuis, la Direction de la santé publique reçoit copie des avis de naissance en provenance des établissements accoucheurs, avis qui sont automatiquement dirigés vers les CLSC d'appartenance des mères. L'objectif visé est de réduire à 24 heures les délais de prise en charge à la sortie de l'hôpital.

Des ajouts ont permis un échange bidirectionnel entre les intervenants afin d'assurer un meilleur suivi des interventions. Ainsi, le CLSC peut gérer l'assignation à un intervenant ou encore aviser un établissement accoucheur de retransmettre la fiche à un autre CLSC. Ce déploiement cible neuf centres hospitaliers accoucheurs, deux maisons de naissance et 29 CLSC. À terme, il est prévu de gérer l'envoi et la réception de près de 30 000 avis par an.

Déploiement de l'application «Demande de services interétablissements» (DSIE)

L'année 2002-2003 a vu la fin du cycle de développement de l'outil électronique Demande de services interétablissements (DSIE). Ce projet s'est concrétisé par l'uniformisation et l'harmonisation de plusieurs outils (FRIE, OÉMC et LIEN CH-CLSC). Cet outil d'échange d'information clinique bidirectionnel permet la gestion des demandes de services reçues et envoyées. Il comporte de nombreuses fonctionnalités pour faciliter la saisie, l'expédition et le suivi des demandes. Dans le contexte actuel de mise en place de réseaux de services intégrés, la demande de services interétablissements apparaît comme un outil particulièrement approprié pour soutenir les services offerts aux usagers.

La Régie a cédé ses choix de priorité qui ont été acquis par le Ministère. Celui-ci compte faire de cet outil la première fonction commune à s'implanter à l'échelle provinciale. À cet effet, le Ministère a mandaté la Société de gestion informatique SOGIQUE inc. pour la coordination de l'implantation dans l'ensemble des

établissements de mission CLSC, centres d'hébergement de soins de longue durée, centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés et centres de réadaptation. Cette implantation, qui débutera en septembre 2003, doit être complétée d'ici décembre 2004.

IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS

Les enveloppes régionales de maintien d'actif

Le maintien de l'actif est une responsabilité de chaque établissement propriétaire ou locataire d'un édifice public du réseau. Il vise le renouvellement de l'équipement et du mobilier, de même que le maintien en bon état des immeubles pour assurer la continuité des soins et services dans un environnement sécuritaire et adapté. À cette fin, le Ministère alloue un budget annuel qui a été d'environ 38,9 M$ cette année, dont 15 M$ pour les projets de construction et 24 M$ pour les équipements. La Régie effectue la répartition entre les établissements en fonction de critères reliés aux besoins et selon les politiques régionales. Seulement 10 % des demandes prioritaires, qui se chiffrent à plus de 280 M$, sont satisfaites.

Les établissements ont aussi contribué au financement de plusieurs projets pour environ 25 M$ à même les dons des fondations, l'avoir propre ou les économies de fonctionnement reliées aux projets.

Les équipements et aides techniques

La Régie régionale gère un certain nombre de programmes visant à soutenir les clientèles ciblées pour le maintien et le retour à domicile et également les personnes handicapées visées par les critères de l'Office des personnes handicapées du Québec. Près de 50 établissements du réseau collaborent à la réalisation des programmes, en plus d'une équipe de la Régie en lien direct avec environ 1 000 usagers. Plus de 4000 dossiers d'aide à la vie quotidienne et à la vie domestique, de fournitures d'élimination, d'oxygénothérapie et de chaussures orthopédiques ont été traités pour un budget de 3,7 M$.

Les investissements du ministère de la Santé et des Services sociaux

En 2001-2002, le programme d'accélération des investissements publics (AGIR) a valu 5,16 M$ au réseau montréalais. En 2002-2003, le Ministère a accepté d'autres projets et autorisé des subventions ciblées sur l'informatisation des laboratoires en vue de faciliter l'accès aux résultats et sur des projets de soutien à l'équilibre budgétaire.

Relance économique Programme PAIP 2002-2003

	Sommaire
Informatisation des laboratoires	
Serveurs régionaux	433 000 $
Téléradiologie	1 200 000 $
Télésanté	73 212 $
Soutien à l'équilibre budgétaire	5 165 134 $
Total	**6 871 346 $**

Le ministère a aussi confirmé sa participation financière (40%) totalisant près de 16,3 M$ aux projets d'immobilisations et d'équipement reliés à la recherche et financés dans le cadre du programme fédéral/provincial de la Fondation canadienne de l'innovation (FCI). Cette dernière contribue également à 40 %, le dernier 20 % étant à la charge de l'établissement et de ses partenaires privés, fondation ou autres. L'ensemble des intervenants MSSS, FCI et établissements ont ainsi investi quelque 40,7 M$ en valeur totale de projets.

Le ministère a également financé le remplacement d'appareils de radiologie pour 8,7 M$ ainsi que des équipements médicaux spécialisés dans d'autres secteurs de technologie pour une somme de 10,6 M$. Au total, les investissements spéciaux du ministère ont été de 42,6 M$ en 2002-2003. Globalement, la valeur des projets qui ont été traités par ces programmes totalise 131 M$. Les montants ne comprennent pas les projets majeurs de construction entièrement financés par le ministère dans le cadre du plan triennal des immobilisations.

Sommaire des acquisitions – Immobilisations et équipements

	Demandes soumises milliers $	Subventions Régie / MSSS milliers $	Part établissement milliers $	FCI *	Total investi milliers $
Construction					
CHSLD CLSC CPEJ CR	58 640	5 900	274		6 174
CHSGS	84 199	8 740	21 230		29 970
Équipement CHSGS					
Ordinaire	-	10 743	-		10 743
Spécialisé	144 663	9 252	3 300		12 552
Équipement CHSLD, CLSC, CJ, CR					
Renouvellement	-	3 629	-		3 629
Gros équipement/Médical en CLSC/Autres		677	223		900
Sous-total	287 502	38 941	25 027		63 968
Investissements spéciaux du MSSS					
Fondation canadienne à l'innovation		16 287	8 143	16 287	40 717
Équipements non radiologiques / 165 M$		10 690			10 690
Radiologie		8 772			8 772
Programme AGIR					
Informatisation des laboratoires					
Serveurs régionaux		433			433
Téléradiologie		1 200			1 200
Télésanté		73			73
Soutien à l'équilibre budgétaire		5 165			5 165
Sous-total		42 620	8 143	16 287	67 050
Grand total	**287 502**	**81 561**	**33 170**	**16 287**	**131 018**

*** FCI = Fondation Canadienne de l'innovation**

Projets d'immobilisations – Construction > 300 000 $

ÉTABLISSEMENT	PROJET	VALEUR	
Centre universitaire de santé McGill	HGM-Ascenseurs 7, 8, 9	300 000 $	3
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	Automatisation stationnements (autofinancement)	329 190 $	1
Hôpital général juif - Sir Mortimer B. Davis	Rempl.syst.vent.B027,B028(zones patient)	314 160 $	3
CHSLD Biermans-Triest	Installation d'un ascenseur	350 000 $	4
Résidences Laurendeau, Légaré, Louvain	Réaménagement 1er et 2e étages	390 000 $	1
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Réaménagement de la radio-oncologie	39 514 712 $	2
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Rénovation 5e C-D - Oncologie	800 000 $	4
Centre universitaire de santé McGill	Consolidation radiothérapie à Hôp.Général Montréal	600 000 $	3
Hôpital Sainte-Justine	Projet agrandissement centre cancérologie pédiatrique Charles-Bruneau	12 990 000 $	4
Foyer Dorval	Réfection enveloppe / maçonnerie	500 000 $	3
Hôpital général du Lakeshore	Centre ambulatoire	747 020 $	4
Centre Miriam	Résidences communautaires spécialisées - relocalisation	2 601 340 $	**2**
Hôpital Sainte-Justine	Agrandissement ascenseurs 3 & 4	1 050 000 $	3
Centre hospitalier de St.Mary	Centre de médecine familiale	845 000 $	5
Centre hospitalier de St.Mary	Entrée principale, murs extér. et aménagement paysager	670 000 $	5
Centre hospitalier de St.Mary	Escaliers, gicleurs / renforcement parasismique	825 000 $	5
Centre hospitalier de St.Mary	Ascenseurs, toilettes / renforcement parasismique	875 000 $	5
Centre hospitalier de St.Mary	Systèmes mécanique et électrique / vétusté	870 000 $	5
Centre hospitalier de St.Mary	Aménagement administration et clinique psychiatrie	680 000 $	5
Centre d'hébergement Champlain (Marie-Victorin)	Mesures prioritaires en sécurité-incendie	500 000 $	3
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Correction système électrique / vétusté	809 337 $	1
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Ventilation et sécurité / services alimentaires	993 497 $	1
Hôpital Sainte-Justine	Ventilation / PAIP-02	300 000 $	3
Centre hospitalier de l'Université de Montréal	ND-Réfection de la terrasse / Pav. Lachapelle	340 000 $	3
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Aménagement temporaire de 25 civières (unité d'urgence)	600 000 $	3
CLSC-CHSLD de Rosemont	Aménagement salles d'eau des 3e et 4e (M-Rollet)	499 000 $	4
Hôpital Sainte-Justine	Rénovation soins intensifs en néonatalogie	3 076 145 $	2
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	Chaine d'approvisionnement	981 051 $	1
Hôpital Sainte-Justine	Réam. des soins intensifs et intermédiaires	1 896 659 $	4
Total		**75 247 111 $**	

1 - Autofinancement par établissement
2 – MSSS
3 - Financement par la Régie régionale à même les enveloppes régionales
4 - Financement mixte
5 - Fondation

Projets d'immobilisations – Équipement médical spécialisé > 300 000 $

ÉTABLISSEMENT	PROJET	VALEUR
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	Appareil d'échographie vasculaire	311 948 $ 2
Hôpital général juif - Sir Mortimer B. Davis	Mise à jour du système des laboratoires	321 000 $ 3
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Équipements - Centre ambulatoire	1 500 000 $ 2
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Optimisation des laboratoires	9 359 253 $ 2
Institut de cardiologie	PACS	3 298 700 $ 5
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	PACS	3 155 232 $ 4
Total		**17 946 133 $**

1 - Autofinancement par établissement
2 – MSSS
3 - Financement par la Régie régionale à même les enveloppes régionales
4 - Financement mixte
5 - Fondation

Chapitre 3

Modifications apportées aux ressources humaines, matérielles et financières de la Régie régionale, des établissements et des organismes communautaires

PRINCIPALES MODIFICATIONS APPORTÉES AU RÉSEAU AU COURS DE L'ANNÉE 2002-2003

- Depuis le 22 avril 2002, le CLSC Olivier-Guimond se dénomme CLSC-CHSLD Olivier-Guimond. Cependant, au 31 mars 2003 l'établissement n'exploitait pas encore la mission CHSLD.

- Nouvelle dénomination sociale du CLSC La Petite Patrie qui devient, à compter du 22 avril 2002, le CLSC-CHSLD La Petite Patrie.

- Le Centre de réadaptation Gabrielle-Major se dénomme, depuis le 4 juillet 2002, le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Gabrielle-Major.

- Le CHSLD Paul-Gouin, une installation de l'établissement Les CHSLD de mon quartier, est exploitée depuis le 1er octobre 2002 par le CLSC-CHSLD La Petite Patrie.

- Intégration le 1er octobre 2002 du CHSLD-CLSC Bordeaux-Cartierville à l'Hôpital Notre-Dame de la Merci.

- Les établissements suivants sont dorénavant administrés par le même conseil d'administration :

1. Le CLSC Saint-Michel et le CHSLD Saint-Michel
2. Le CLSC Ahuntsic et Les Résidences Laurendeau, Légaré, Louvain

Source : Système référentiel établissements
Services documentaires

Chapitre 4

Données financières

LA SITUATION FINANCIÈRE GÉNÉRALE

Les crédits alloués à la région en 2002-2003

Les crédits nets alloués à la région de Montréal ont atteint 3,88 MM$ en 2002-2003, soit 113,7 M$, ou 2,9 % de plus que l'an dernier. Cette hausse provient de l'indexation des crédits, dont le taux a été établi à 2,6 % cette année, ainsi que des sommes accordées pour le développement de nouveaux services.

Les nouveaux crédits	
Coûts de système (ou indexation)	104,6 M$
Rehaussements de base budgétaire	17,3 M$
Développements de services	8,9 M$
Ajustements des revenus et autres	(17,1 M$)
Total	**113,7 M$**

Les développements de services	
Divers programmes de services aux jeunes et aux personnes âgées en perte d'autonomie	4,4 M$
Ressources intermédiaires	2,1 M$
Familles d'accueil	1,9 M$
Radio-oncologie	0,5 M$
Total	**8,9 M$**

On notera que :

- Moins de 3% des nouveaux crédits ont été octroyés au développement des services;
- Le budget des établissements a été augmenté de 2,6 % afin de couvrir une partie des coûts de système;
- Les rehaussement de base budgétaire indiqués ici ont été principalement attribués aux deux centres hospitaliers universitaires montréalais et découlent des ententes de retour à l'équilibre convenus avec ces établissements;
- Les ajustements des revenus sont liés à l'indexation et à la nouvelle tarification des revenus imposés par le Ministère.

La situation financière des établissements

La majorité des établissements montréalais, soit environ 115 des quelque 140 établissements de la région, sont en équilibre ou en surplus budgétaire. Toutefois, malgré le total des surplus de ces établissements, qui s'élève à 5,6 M$, l'année 2002-2003 se solde par un déficit régional de 144 M$, comparativement à 141 M$ l'an dernier.

Sommaire de la situation financière des établissements

	Budget net	nombre	Surplus montant	nombre	(Déficit) montant	Solde fonds au 31 mars 2003
CHSLD publics	479 615 561 $	24	1 347 303 $	10	(1 070 885) $	6 812 106 $
CHSLD privés conventionnés	136 479 049 $	14	1 609 068 $	6	(918 738) $	11 761 456 $
CHSGS publics	2 385 303 736 $	2	6 137 $	21	(144 203 741) $	(318 057 931) $
CHSGS privés	34 982 608 $	2	120 662 $	1	(127 309) $	1 283 341 $
CR publics	187 962 519 $	10	1 340 464 $	2	(724 060) $	4 218 227 $
CR privé	4 464 501 $	1	50 551 $	s/o	s/o	577 012 $
CLSC	302 367 608 $	22	1 131 977 $	4	(317 585) $	4 858 497 $
Centre jeunesse	216 195 953 $	5	42 804 $	2	(2 761 145) $	(4 580 052) $
Total 2002-2003	3 747 371 535 $	80	5 648 966 $	46	(150 123 463) $	(293 127 344) $
Total 2001-2002	3 640 023 339 $	79	6 335 420 $	47	(146 946 861) $	(183 608 250) $
Variation	107 348 196 $	1	(686 454) $	(1)	(3 176 602) $	(109 519 094) $

Évolution des résultats et du solde du fonds d'exploitation régional

	Surplus	Déficit	Solde de fonds
2000-2001	6,6 M$	(73,7 M$)	(37,9 M$)
2001-2002	6,3 M$	(146,9 M$)	(183,6 M$)
2002-2003	5,6 M$	(150,1 M$)	(293,1 M$)

On notera que 96 % du déficit enregistré au fonds d'exploitation en 2002-2003 provient des centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés et 4 % des autres catégories d'établissements, notamment les centres hospitaliers de soins de longue durée et les centres jeunesse. Comme le prévoit la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public, le déficit réel de l'année 2002-2003 se transforme automatiquement en une charge au budget 2003-2004 des établissements. Ces derniers ont donc l'obligation d'inclure leur déficit dans leurs prévisions budgétaires.

Enfin, en ce qui concerne le solde déficitaire du fonds d'exploitation, qui correspond au total des déficits accumulés des établissements de la région, on remarquera qu'il s'établit à 293 M$ cette année comparativement à 184 M$ l'an dernier. L'écart de solde de 35 M$ est dû à d'importants ajustements comptables effectués dans le cadre des ententes de retour à l'équilibre budgétaire convenues avec les deux centres hospitaliers universitaires adultes.

Situation particulière des centres hospitaliers

La situation déficitaire des centres hospitaliers s'explique en grande partie par un écart structurel important entre la croissance des dépenses et la croissance des revenus.

En 2001-2002, le taux de croissance des dépenses a été d'environ 7,5 %, soit le taux moyen des trois dernières années, et le déficit des centres hospitaliers a augmenté de 75 M$. Si la tendance s'était maintenue et compte-tenu du taux réel de croissance des dépenses qui a été de 3,8 %, soit 1,2 % de plus que le taux d'indexation alloué par le Ministère, on aurait pu s'attendre à une hausse du déficit d'environ 40 M$ cette année. Ce qui n'a pas été le cas puisque le déficit des centres hospitaliers s'est soldé à 144 M$ en 2002-2003, soit seulement 3 M$ de plus que l'an dernier.

Le résultat est principalement attribuable aux efforts du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et du Centre universitaire de santé McGill qui ont réduit leur déficit de 28 M$, à la baisse des dépenses dans les autres centres hospitaliers montréalais ainsi qu'à l'injection, par le Ministère, de 5 M$ pour aider à résorber le déficit du centre ambulatoire de l'Hôpital général du Lakeshore. On peut aussi croire que le suivi rigoureux exercé tout au long de l'année par le Ministère et la Régie, de même que les rencontres périodiques avec les dirigeants des établissements, ont contribué à mieux contrôler la croissance du déficit des centres hospitaliers à Montréal.

Évolution des résultats et du solde du fonds d'exploitation des centres hospitaliers

	Surplus	Déficit	Solde de fonds
2000-2001	1,1 M$	(67,9 M$)	(65,9 M$)
2001-2002	0,6 M$	(141,1 M$)	(210,0 M$)
2002-2003	0,0 M$	(144,2 M$)	(318,1 M$)

Enveloppe régionale comparative des crédits

ENVELOPPE RÉGIONALE 2002-2003		2001-2002	2002-2003
Montant de l'enveloppe régionale transférée par crédits du Ministère	01	3 752 216 440	3 867 302 997
Montant engagé par le Ministère en fonds affectés	02	11 887 954	13 312 888
Montant de l'enveloppe régionale	03	3 764 104 394	3 880 615 885
Autres	04	3 300 000	515 000
TOTAL	05	3 767 404 394	3 881 130 885
Affectations de l'enveloppe régionale			
Allocations aux établissements (publics et privés conventionnés)	06	3 671 473 257	3 777 235 656
Allocations aux organismes communautaires	07	61 126 169	63 547 056
Estimé des comptes à payer pourvus (des comptes à recevoir) en fin d'exercice	08	8 705 457	14 732 428
Montant des affectations de l'enveloppe régionale	09	3 741 304 883	3 855 515 140
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 - Montant attribué	10	11 887 954	13 312 888
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 - Montant reporté	11		
Autres	12	14 211 557	12 302 857
Total des affectations	13	3 767 404 394	3 881 130 885
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 - Solde non attribué	14		
TOTAL	15	3 767 404 394	3 881 130 885
EXCÉDENT DE L'ENVELOPPE SUR LES AFFECTIONS	16	-	-

Note : Données tirées des états financiers de la Régie

La situation financière détaillée des établissements

	2001-2002			2002-2003		
	Budget net	Surplus/(Déficit)	Solde de fonds au 31 mars 2002	Budget net	Surplus/(Déficit)	Solde de fonds au 31 mars 2003
CHSLD PUBLICS						
CHSLD Plateau Mont-Royal	15 773 093	17 068	34 786	14 788 534	17 825	38 637
CHSLD Champlain-Manoir Verdun	21 964 941	(29 789)	(83 692)	22 615 372	(110 438)	(194 130)
CHSLD Lucille Teasdale	24 878 926	58 273	1 152 333	25 671 838	110 000	1 262 333
Centre de soins prolongés Grace Dart	19 298 075	(7 500)	(30 000)	19 985 584	36 200	6 200
CHSLD Lachine, Nazaire-Piché et Foyer Dorval	14 455 751	(44 055)	254 136	14 845 449	(186 946)	67 190
CHSLD-CLSC Saint-Laurent	16 954 676	145 543	410 870	16 980 132	(54 055)	250 015
Institut canadien polonais du Bien-être	3 843 958	9 428	164 801	3 952 432	11 043	175 844
CHSLD Biermans-Triest	17 917 794	225 670	840 742	18 377 820	193 829	652 252
CHSLD Centre-Ville de Montréal	23 645 181	(218 826)	174 658	24 746 886	(101 169)	(66 218)
Centre hospitalier Saint-Michel	9 117 452	8 676	1 239 753	8 768 477	8 023	1 247 776
Les CHSLD de mon quartier	15 976 160	21 553	239 260	16 938 756	91 899	331 159
Résidences Mance-Décary (CHSLD)	21 953 259	4 343	6 267	22 945 140	4 548	10 815
CHSLD-CLSC Bordeaux-Cartierville	17 661 314	(672)	605 555	17 619 963	17 619	391 736
CHSLD-CLSC Nord de l'Ile	28 297 038	69 856	517 930	28 841 144	14 212	532 536
Centre hospitalier Jacques-Viger	23 120 802	(440 908)	(506 369)	24 312 900	518 383	12 014
L'Hôpital chinois de Montréal	6 118 637	3	268 130	6 291 405	(17 628)	250 502
Foyer Rousselot	5 316 400	(19 312)	(16 046)	5 700 573	14 226	(1 820)
Foyers presbytériens St-Andrew	2 636 260	28 549	215 449	2 880 379	11 206	230 127
Centre hospitalier gériatrique Maimonides	20 725 619	(116 054)	(204 651)	21 620 481	(112 476)	(317 127)
Centre d'accueil St-Margaret	5 001 263	48 668	273 370	5 073 115	1 939	275 431
Hôpital Mont-Sinaï	8 154 370	(183 960)	565 095	8 391 526	(185 572)	379 523
CA Father Dowd	3 863 331	24 633	107 076	4 015 466	14 644	131 011
CHSLD Les Havres	12 980 437	(17 435)	(5 324)	12 362 099	(17 224)	(11 855)
Manoir Cartierville	10 521 742	7 034	96 382	10 777 728	5 385	68 833
CHSLD juif de Montréal	15 132 561	(818 323)	(1 758 442)	14 947 188	637	(1 372 556)
Centre d'accueil La Salle	17 099 093	108 790	872 263	17 936 818	115 471	1 003 632
Ma Maison St-Joseph	2 245 721	(73 117)	410 393	2 286 265	(210 219)	188 522
Résidence Yvon-Brunet	6 321 595	3 378	103 136	7 035 648	4 583	111 014
Institut universitaire de gériatrie de Montréal	31 351 053	92 993	(53 727)	32 243 129	89 521	35 794
CHSLD Émilie-Gamelin Armand-Lavergne	13 678 401	4 668	4 668	14 094 183	13 962	18 902
Les Résidences Laurendeau, Légaré, Louvain	19 072 201	31 204	884 828	19 659 983	45 591	888 394
Centre d'accueil Denis-Benjamin Viger	4 619 804	442	108 306	4 772 023	(75 158)	33 148
Centre d'accueil Louis-Riel	3 419 165	44	44	3 368 903	1 181	1 225
Centre d'accueil Réal-Morel	4 632 662	9 449	175 771	4 768 222	5 376	181 247

	2001-2002			2002-2003		
	Budget net	Surplus/(Déficit)	Solde de fonds au 31 mars 2002	Budget net	Surplus/(Déficit)	Solde de fonds au 31 mars 2003
Sous-total CHSLD publics	**467 748 735**	**(1 049 686)**	**7 067 751**	**479 615 561**	**276 418**	**6 812 106**
CHSLD PRIVÉS CONVENTIONNÉS						
Centre Le Cardinal	7 660 143	(317)	2 498 238	7 871 308	33 684	2 363 474
Providence Notre-Dame de Lourdes	9 544 233	(37 095)	194 094	9 476 737	(21 715)	172 379
Résidence Angélica Inc.	14 499 259	31 230	5 050 431	14 987 245	223 292	5 273 723
CHSLD Bayview	7 112 491	27 544	988 111	7 117 680	50 187	1 030 682
Résidence Berthiaume Du Tremblay	8 948 434	(185 681)	(681 502)	9 222 345	(293 019)	(812 145)
CHSLD Marie-Claret	3 844 856	(6 639)	616 578	3 934 950	10 700	605 823
Hôpital Ste-Thérèse inc.	2 234 092	13 697	24 392	2 299 496	-	24 392
Centre d'accueil Les Cèdres	791 883	(99 223)	323 421	758 992	(47 719)	325 546
Centre d'hébergement Saint-Vincent-Marie	3 855 231	165 903	893 245	3 856 764	68 519	935 149
CHSLD Gouin	3 853 226	126 768	403 528	3 805 685	(48 579)	816 220
CHSLD Bourget	5 702 383	189 586	427 668	5 865 097	239 310	215 370
CHSLD Bussey (Québec)	2 036 418	114 577	223 645	2 084 118	115 501	309 589
Centre d'hébergement St-Georges inc.	13 493 490	281 872		13 993 179	209 687	
Centre d'accueil Le Royer inc.	5 063 522	(275 737)		5 045 044	(408 122)	
Vigi Santé (Reine-Elizabeth)	8 240 855	425 821	296 421	8 355 887	372 632	327 731
Vigi Santé (CHSLD Dollard-des-Ormeaux)	8 608 066	36 689	(606 507)	8 506 218	46 862	(638 939)
Vigi Santé (CHSLD Pierrefonds)	3 567 452	90 710	37 517	3 520 795	91 343	15 186
Centre d'hébergement Champlain-Marie-Victorin	12 546 823	108 848	3 215 987	12 766 458	129 356	3 308 202
Centre d'hébergement Champlain-Villeray	1 417 234	9 801	376 106	1 441 774	17 995	381 688
Vigi Santé (CHSLD Mont-Royal)	11 110 360	(218 114)	(2 745 645)	11 569 277	(99 584)	(2 892 614)
Sous-total CHSLD privés conventionnés	**134 130 451**	**800 240**	**11 535 728**	**136 479 049**	**690 330**	**11 761 456**
CHSGS PUBLICS						
Hôpital Louis-H.-Lafontaine	112 418 295	(186 648)	(920 842)	114 214 996	(122 651)	(1 043 493)
Centre hospitalier de Verdun	60 773 990	(3 803 072)	(4 523 478)	62 295 361	(4 735 742)	(9 201 297)
Centre hospitalier universitaire de Montréal	413 183 271	(43 573 089)	(70 062 174)	428 515 934	(27 740 176)	(79 673 900)
Centre hospitalier de Lasalle	32 726 817	(1 493 675)	(1 915 736)	33 618 378	(1 077 330)	(2 993 066)
Hôpital général du Lakeshore	48 723 192	(3 682 285)	(3 677 303)	50 130 087	(2 641 503)	(6 349 295)
Hôpital Catherine Booth de l'Armée du Salut	6 921 959	4 440	142 595	6 793 505	2 737	152 426
Hôpital Santa Cabrini	60 476 603	(3 586 657)	(6 346 050)	62 137 006	(5 170 943)	(11 513 778)
Institut de cardiologie de Montréal	70 100 875	(2 761 145)	(2 710 950)	72 314 187	(5 881 703)	(8 545 806)
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal	170 912 038	(7 495 343)	(9 517 495)	175 663 854	(13 214 519)	(24 464 743)
Hôpital de réadaptation Lindsay	10 964 841	66 679	2 574 527	11 195 401	(241 829)	2 128 956

	2001-2002			2002-2003		
	Budget net	Surplus/(Déficit)	Solde de fonds au 31 mars 2002	Budget net	Surplus/(Déficit)	Solde de fonds au 31 mars 2003
Centre hospitalier Richardson	11 358 599	196 167	718 470	11 333 749	(60 036)	602 722
Centre universitaire de santé McGill	430 077 397	(51 638 345)	(85 501 592)	445 614 832	(39 519 900)	(106 196 300)
Centre hospitalier Fleury	40 463 624	(1 425 378)	(1 391 604)	41 473 313	(653 641)	(1 933 317)
Hôpital Jean-Talon	47 605 654	(389 086)	(373 459)	48 689 332	(1 117 701)	(1 491 150)
L'Hôpital général juif Sir Mortimer B.Davis	165 154 911	(5 204 603)	(5 410 474)	170 780 797	(11 683 655)	(16 447 192)
Centre hospitalier de Lachine	28 250 515	(565 776)	(649 933)	28 562 937	(614 684)	(1 245 499)
Hôpital Sainte-Justine	170 177 858	(4 505 683)	(8 254 117)	176 709 004	(7 509 129)	(15 725 782)
Centre hospitalier de St. Mary	65 264 977	(2 378 802)	(3 060 235)	66 135 641	(5 390 180)	(8 909 301)
Institut Philippe Pinel de Montréal	32 641 402	53 186	163 253	31 514 352	(1 478 214)	(1 406 421)
Hôpital Rivière-des-Prairies	61 759 700	(45 682)	572 899	59 341 935	3 400	652 569
Institut de réadaptation de Montréal	11 618 372	79 454	35 425	11 418 449	(677 608)	(754 725)
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	198 267 985	(8 389 153)	(9 239 653)	206 243 255	(14 639 654)	(23 879 307)
Hôpital Douglas	69 294 862	220 915	(603 541)	70 607 431	(32 943)	179 768
Sous-total CHSGS publics	**2 319 137 737**	**(140 503 581)**	**(209 951 467)**	**2 385 303 736**	**(144 197 604)**	**(318 057 931)**
CHSGS PRIVÉS						
Hôpital Marie-Clarac	14 759 014	32 528	1 071 618	14 700 309	(127 309)	902 656
Hôpital Shriners pour enfants (Québec)	3 308 480		9	2 908 893		9
Villa Médica Inc.	17 823 911	128 790	210 600	17 373 406	120 662	380 676
Sous-total CHSGS privés	**35 891 405**	**161 318**	**1 282 227**	**34 982 608**	**(6 647)**	**1 283 341**
CR PUBLICS						
Centre Dollard-Cormier	15 347 482	347 571	821 570	15 377 662	233 350	1 062 473
Association montréalaise pour les aveugles	4 160 049		9 058	3 985 901		9 058
Centre de réadaptation Constance-Lethbrige	6 082 520	99 530	468 269	6 265 659	82 532	505 270
Atelier Le fil d'Ariane inc.	266 224	31 211	66 840	273 821	27 122	80 024
Centre Miriam	9 844 320	(90 858)	(70 026)	10 863 478	93 025	22 999
Institut Raymond-Dewar	8 843 217	(31 426)	249 404	9 225 918	77 574	263 702
Centre de réadaptation Lisette-Dupras	36 219 512	71 754	337 629	39 943 005	173 677	511 306
Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal	26 739 020	81 794	164 532	27 597 781	256 137	410 419
Centrede réadaptation Lucie-Bruneau	15 762 070	(148 118)	(62 961)	16 405 016	183 292	114 354
Centre Mackay	3 658 993	(79 582)		3 774 376	(356 426)	-
Services de réadaptation l'Intégrale	20 433 197	389 405	556 611	21 520 142	213 755	728 476
Centre de réadaptation Gabrielle Major	31 817 072	(183 868)	982 521	32 729 760	(367 634)	510 146
Sous-total CR publics	**179 173 676**	**487 413**	**3 523 447**	**187 962 519**	**616 404**	**4 218 227**

	2001-2002			2002-2003		
	Budget net	Surplus/(Déficit)	Solde de fonds au 31 mars 2002	Budget net	Surplus/(Déficit)	Solde de fonds au 31 mars 2003
CR PRIVÉ						
Centre d'accueil Le Portage	4 040 060	43 033	526 461	4 464 501	50 551	577 012
Sous-total CR privé	**4 040 060**	**43 033**	**526 461**	**4 464 501**	**50 551**	**577 012**
CLSC						
CLSC des Faubourgs	15 583 601	198 570	291 778	17 084 713	18 417	248 258
Clinique communautaire de Pointe St-Charles	4 489 129	(14 487)	(33 668)	4 705 259	(52 433)	(87 558)
CLSC René-Cassin	8 983 845	55 538	324 639	9 264 998	45 169	394 861
CLSC Hochelaga-Maisonneuve	12 053 218	109 245	165 699	12 116 776	21 896	187 595
CLSC Rivière-des-Prairies	7 206 308	950	12 662	7 491 202	43 162	55 824
CLSC St-Henri	6 680 487	26 745	280 607	6 953 527	(32 286)	144 154
CLSC Montréal-Nord	18 797 621	195 006	165 358	19 820 728	26 109	199 735
CLSC Pierrefonds	12 341 777	13 853	16 479	12 790 180	13 471	29 950
CLSC St-Louis du Parc	7 188 884	197 031	130 438	7 375 235	307 107	388 896
CLSC-CHSLD de Rosemont	25 829 078	8 306	13 925	25 537 675	2 595	16 520
CLSC Côte-des-Neiges	23 268 890	260 809	12 284	22 947 795	(172 523)	(160 239)
CLSC-CHSLD Pointe-aux-Trembles	11 188 603	106 515	140 478	11 684 124	6 080	53 434
CLSC Parc Extension	6 363 703	41 920	364 251	6 605 016	9 861	342 186
CLSC Métro	11 297 982	111 140	366 694	11 563 777	76 914	443 608
CLSC-CHSLD La Petite Patrie	8 397 970	1 720	9 902	9 087 369	8 625	18 527
CLSC Villeray	10 932 747	71 629	21 072	11 356 904	108 404	122 297
CLSC du Plateau Mont-Royal	8 382 947	(2 287)	179 922	8 833 682	35 870	241 154
CLSC Ahuntsic	11 496 704	154 509	211 234	12 070 014	47 143	258 377
CLSC Saint-Léonard	10 205 590	(7 838)	316 887	10 658 643	44 552	361 439
CLSC Saint-Michel	9 035 371	28 840	187 319	9 462 696	7 436	194 755
CLSC-CHSLD Olivier-Guimond	7 005 331	10 447	140 644	7 260 358	74	152 682
CLSC du Vieux La Chine	9 477 204	25 472	203 084	9 886 263	(60 343)	158 450
CLSC Lac St-Louis	9 433 221	22 870	199 225	9 763 430	3 505	250 434
CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest	9 976 378	(126 037)	420 145	10 321 655	17 428	420 770
CLSC Mercier-Est/Anjou	11 377 117	448	20 746	11 948 544	102 514	137 610
CLSC Verdun/Côte St-Paul	15 337 331	3 968	115 001	15 777 045	185 645	284 778
Sous-total CLSC	**292 331 037**	**1 494 882**	**4 276 805**	**302 367 608**	**814 392**	**4 858 497**
Centres jeunesse						
Centres jeunesse de Montréal	152 347 754	(2 216 209)	(2 216 209)	158 669 934	(2 723 644)	(4 939 853)
Les Centres de jeunesse Shawbridge	14 071 685	35 026		14 472 839	-	-
Maison Elizabeth	1 032 310	(128 972)	63 727	1 039 062	397	64 627

	2001-2002			2002-2003		
	Budget net	Surplus/(Déficit)	Solde de fonds au 31 mars 2002	Budget net	Surplus/(Déficit)	Solde de fonds au 31 mars 2003
Havre-Jeunesse	839 398	11 506	53 720	865 983	(37 501)	23 207
Centre de jeunesse Mont Saint-Patrick	2 446 294	5 109		2 523 328	-	-
Centre d'accueil Horizons de la jeunesse	12 091 776	18 207		12 452 943	-	-
CPEJ Ville-Marie	24 741 021	230 273	229 560	26 171 864	42 407	271 967
Sous-total Centres jeunesse	**207 570 238**	**(2 045 060)**	**(1 869 202)**	**216 195 953**	**(2 718 341)**	**(4 580 052)**
TOTAL	**3 640 023 339**	**(140 611 441)**	**(183 608 250)**	**3 747 371 535**	**(144 474 497)**	**(293 127 344)**
Répartition						
Surplus		**6 335 420**			**5 648 966**	
Déficit		**(146 949 801)**			**(150 123 463)**	
Total		**(140 611 441)**			**(144 474 497)**	

LES AUTORISATIONS D'EMPRUNT

Quatre-vingt-sept (87) autorisations d'emprunt aux établissements publics représentant un montant de 319,4 M$ étaient en vigueur le 31 mars 2003. Cette somme équivaut à une augmentation de 87,6 M$ ou 38 % par rapport à l'exercice 2001-2002. Toujours au 31 mars 2003, les dépenses courantes s'élevaient à près de 96 % des montants autorisés. La très grande majorité de ces autorisations est concentrée dans les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés.

L'augmentation importante du niveau d'autorisations d'emprunt est en lien direct avec l'évolution de la situation financière des établissements. En effet, cette hausse est attribuable surtout au financement des opérations déficitaires des établissements pour l'année 2002-2003.

Les autorisations d'emprunt reliées aux dépenses courantes de fonctionnement s'établissent à 7,95 % du budget brut global des établissements publics, alors que celles qui supportent les projets d'immobilisations autofinancés n'atteignent que 0,32 %.

Sommaire des autorisations d'emprunt

Budget brut de fonctionnement de tous les établissements publics de la région de Montréal-Centre **3 861 708 788 $**

Établissements publics	DÉPENSES COURANTES DE FONCTIONNEMENT			% par rapport au budget brut régional	IMMOBILISATIONS	% par rapport au budget brut régional
	Fonctionnement	Transformation	Total		Projets autofinancés Solde d'amortissement	
CHSGS 73 autorisations	306 235 480 $		306 235 480 $	7,93%	5 894 987 $	0,15%
CHSLD 5 autorisations	300 000 $		300 000 $	0,01%	4 745 559 $	0,12%
CLSC 6 autorisations			- $	0,00%	764 385 $	0,02%
CR 2 autorisations	652 000 $		652 000 $	0,02%		0,00%
CJ 1 autorisation			- $	0,00%	839 003 $	0,02%
Sommaire régional 87 autorisations	**307 187 480 $**	**- $**	**307 187 480 $**	**7,95%**	**12 243 934 $**	**0,32%**

État détaillé des autorisations d'emprunt

État détaillé des autorisations d'emprunt des centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés

Établissements	Budget brut au 31 mars 2003	DÉPENSES COURANTES DE FONCTIONNEMENT				IMMOBILISATIONS	
		Fonctionnement	Transformation	Total	% par rapport au budget brut	Projets autofinancés Solde d'amort.	% par rapport au budget brut
Centre hospitalier de Verdun	65 873 664 $	7 900 000 $	- $	7 900 000 $	12,0%	- $	0,0%
Centre hospitalier de Lasalle	36 922 427 $	1 925 000 $	- $	1 925 000 $	5,2%	- $	0,0%
Centre hospitalier de l'Université de Montréal	458 191 702 $	86 380 713 $	- $	86 380 713 $	18,9%	- $	0,0%
Hôpital Général du Lakeshore	53 603 081 $	10 600 000 $	- $	10 600 000 $	19,8%	- $	0,0%
Hôpital Santa Cabrini	66 267 675 $	8 600 000 $	- $	8 600 000 $	13,0%	534 881 $	0,8%
Institut de cardiologie de Montréal	74 523 441 $	1 300 000 $	- $	1 300 000 $	1,7%	- $	0,0%
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal	188 980 136 $	16 933 754 $	- $	16 933 754 $	9,0%	1 292 947 $	0,7%
Centre universitaire de santé McGill	472 889 305 $	110 502 581 $	- $	110 502 581 $	23,4%	801 001 $	0,2%
Centre hospitalier Fleury	43 524 834 $	1 300 000 $	- $	1 300 000 $	3,0%	48 827 $	0,1%
Hôpital Jean-Talon	51 347 959 $	600 000 $	- $	600 000 $	1,2%	27 375 $	0,1%
Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis	179 318 595 $	12 900 000 $	- $	12 900 000 $	7,2%	930 510 $	0,5%
Centre hospitalier de Lachine	31 725 149 $	840 000 $	- $	840 000 $	2,6%	308 110 $	1,0%
Hôpital Sainte-Justine	182 374 333 $	11 366 063 $	- $	11 366 063 $	6,2%	1 000 000 $	0,5%
Hôpital St-Mary	71 875 542 $	7 334 000 $	- $	7 334 000 $	10,2%	145 864 $	0,2%
Institut Philippe Pinel	36 878 015 $	1 895 000 $	- $	1 895 000 $	5,1%	- $	0,0%
Institut de réadaptation de Montréal	13 420 745 $	2 413 361 $	- $	2 413 361 $	18,0%	- $	0,0%
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	217 726 950 $	23 445 008 $	- $	23 445 008 $	10,8%	805 472 $	0,4%
Total CHSGS	**2 245 443 553 $**	**306 235 480 $**	**- $**	**306 235 480 $**	13,6%	**5 894 987 $**	0,3%

État détaillé des autorisations d'emprunt des centres jeunesse

Établissement	Budget brut au 31 mars 2003	DÉPENSES COURANTES DE FONCTIONNEMENT				IMMOBILISATIONS	
		Fonctionnement	Transformation	Total	% par rapport au budget brut	Projets autofinancés Solde d'amort.	% par rapport au budget brut
Centres Jeunesse de Montréal	169 562 494 $	- $	- $	- $		839 003 $	0,49%
Total CJ	**169 562 494 $**	**- $**	**- $**	**- $**		**839 003 $**	0,49%

État détaillé des autorisations d'emprunt des centres d'hébergement de soins de longue durée

Établissements	Budget brut au 31 mars 2003	DÉPENSES COURANTES DE FONCTIONNEMENT				IMMOBILISATIONS	
		Fonctionnement	Transformation	Total	% par rapport au budget brut	Projets autofinancés Solde d'amort.	% par rapport au budget brut
CHSLD Centre-Ville	29 003 836 $	300 000 $	- $	300 000 $	1,0%		0,0%
Centre hospitalier gériatrique Maïmonides	26 677 822 $	- $	- $	- $	0,0%	1 572 876 $	5,9%
CHSLD juif de Montréal	18 959 756 $	- $	- $	- $	0,0%	1 241 250 $	6,5%
Institut universitaire de gériatrie de Montréal	37 725 393 $	- $	- $	- $	0,0%	1 931 433 $	5,1%
Total CHSLD	**112 366 807 $**	**300 000 $**	**- $**	**300 000 $**	0,3%	**4 745 559 $**	4,2%

État détaillé des autorisations d'emprunt des centres de réadaptation

Établissements	Budget brut au 31 mars 2003	DÉPENSES COURANTES DE FONCTIONNEMENT			% par rapport au budget brut	IMMOBILISATIONS	
		Fonctionnement	Transformation	Total		Projets autofinancés Solde d'amort.	% par rapport au budget brut
Centre de réadaptation Lisette-Dupras	42 224 971 $	300 000 $		300 000 $	0,7%		0,00%
Centre de réadaptation Lucie-Bruneau	18 606 873 $	352 000 $		352 000 $	1,9%		0,00%
Total CR	**60 831 844 $**	**652 000 $**		**652 000 $**	1,1%	**- $**	

État détaillé des autorisations d'emprunt des CLSC

Établissements	Budget brut au 31 mars 2003	DÉPENSES COURANTES DE FONCTIONNEMENT			% par rapport au budget brut	IMMOBILISATIONS	
		Fonctionnement	Transformation	Total		Projets autofinancés Solde d'amort.	% par rapport au budget brut
CLSC Hochelaga-Maisonneuve	12 124 640 $	- $	- $	- $	0,0%	45 049 $	0,4%
CLSC Rivière-des-Prairies	7 504 694 $	- $	- $	- $	0,0%	110 409 $	1,5%
CLSC St-Louis Du Parc	7 375 235 $	- $	- $	- $	0,0%	260 226 $	3,5%
CLSC La Petite Patrie	9 087 369 $	- $	- $	- $	0,0%	142 316 $	1,6%
CLSC Ahuntsic	12 070 014 $	- $	- $	- $	0,0%	206 385 $	1,7%
Total CLSC	**48 161 952 $**	**- $**	**- $**	**- $**		**764 385 $**	1,6%

LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Six cents onze (611) organismes communautaires étaient admissibles au Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) en 2002-2003, une augmentation de 11 organismes par rapport à l'année 2001-2002. De ce nombre, 530 ont reçu des subventions.

L'enveloppe récurrente régionale du PSOC s'élevait à 56 282 688 $ en 2001-2002, et à 57 757 031 $ en 2002-2003, soit une augmentation de 1 474 343 $.

Cette variation s'explique de la façon suivante:

298 009 $ récurrent	Transfert en provenance du centre de réadaptation Dollard-Cormier
30 000 $ récurrent	Transfert en provenance du programme d'aide à l'action concertée
40 560 $ récurrent	Ajout budgétaire en provenance du Ministère pour la consolidation de l'organisme communautaire d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de notre région
1 076 374 $ récurrent	Indexation au taux de 1,9 % de l'enveloppe budgétaire du programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), en provenance du Ministère
29 400 $ récurrent	Transfert en provenance d'un fonds affecté de la Régie régionale pour la consolidation du soutien à la mission globale de l'organisme communautaire *Service d'interprétation visuelle et tactile du Montréal-métropolitain*

Détail des subventions octroyées aux organismes communautaires dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)

Note: les montants non répartis de chaque catégorie ont été alloué de façon non récurrente à divers organismes admis au PSOC (toutes catégories confondues) dans le cadre du fonds d'urgence; certains de ces organismes ne sont pas dans cette liste car ils n'ont pas de financement mais sont admis.

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
Alcoolisme et autres toxicomanies (9 organismes)		
Approche sécurisante des polytoxicomanies anonymes (ASPA)	25 944 $	26 437 $
Centre d'orientation/prévention alcoolisme/toxicomanie latino-américains (COPALTA)	27 592 $	28 116 $
Centre Richard Boivin pour alcooliques et toxicomanes inc.	10 323 $	10 519 $
Dopamine	38 710 $	39 445 $
Le Groupe communautaire l'Itinéraire	20 645 $	21 037 $
Groupe Harmonie	92 837 $	94 601 $
Maison de réhabilitation l'Exode inc.	25 806 $	26 296 $
Projet de prévention des toxicomanies : CUMULUS	25 806 $	26 296 $
Projet T.R.I.P.	87 018 $	88 671 $
MONTANT ALLOUÉ	354 681 $	361 418 $
MONTANT NON RÉPARTI	275 $	282 $
Total	**354 956 $**	**361 700 $**
Autres organismes (3 organismes)		
L'Arche-Montréal inc.	419 779 $	427 755 $
Centre toxico 12-18 inc.	439 651 $	448 004 $

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
La Maison Jean Lapointe inc.	158 499 $	161 511 $
MONTANT ALLOUÉ	1 017 929 $	1 037 270 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**1 017 929 $**	**1 037 270 $**
Autres ressources pour les femmes (4 organismes)		
Le bouclier d'Athena	70 262 $	71 597 $
Centre de santé des femmes de Montréal inc.	162 425 $	165 511 $
Groupe d'intervention en violence conjugale chez les lesbiennes (GIVCL)	70 262 $	71 597 $
Réseau habitation femmes de Montréal		33 317 $
MONTANT ALLOUÉ	302 949 $	342 022 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**302 949 $**	**342 022 $**
Autres ressources pour les jeunes (42 organismes)		
À deux mains inc.	103 910 $	105 884 $
Association des jeunes de la Petite Bourgogne	51 955 $	52 942 $
Les Associés bénévoles qualifiés au service des jeunes A.B.J.S. inc.	36 369 $	37 060 $
Le Bon Dieu dans la rue, organisation pour jeunes adultes	35 097 $	35 764 $
Le Bureau de consultation-jeunesse inc.	124 693 $	127 062 $
C.A.F.É. Sans murs (Centre d'animation, de formation et d'échange)	15 587 $	15 883 $
Carrefour des 6-12 ans de Pierrefonds-Est inc.	26 331 $	26 831 $
Centre communautaire Dawson	42 596 $	43 405 $
Centre d'union multiculturelle et artistique des jeunes (CUMAJ)	24 685 $	25 154 $
Centre de prévention des agressions de Montréal	101 312 $	103 237 $
Centre des jeunes Boyce-Viau	51 955 $	52 942 $
Centre des jeunes Saint-Sulpice	51 955 $	52 942 $
Le Centre Le Beau Voyage inc.	176 338 $	179 688 $
Club des garçons et filles de LaSalle/Boys and girls club of LaSalle	51 955 $	52 942 $
Coup de pouce jeunesse de Montréal-Nord inc.	51 955 $	52 942 $
D.-Trois-Pierres	20 782 $	21 177 $
Dîners rencontre St-Louis de Gonzague	218 967 $	223 127 $
Entraide bénévole "Kouzin-Kouzin" de Montréal-Métropolitain	14 547 $	14 823 $
Foyer de jeunes travailleurs et travailleuses de Montreal inc	65 628 $	66 875 $
Foyer de Mariebourg	192 234 $	195 886 $
GCC La violence	51 955 $	52 942 $
Les grands frères et grandes sœurs de Montréal inc.	11 430 $	11 647 $
Les grands frères et les grandes sœurs de l'Ouest de l'île	10 391 $	10 588 $
Hébergement 9335 inc.	35 548 $	36 223 $
Maisons Adrianna	51 955 $	52 942 $
Motivation-Jeunesse 16/18 inc.	32 911 $	33 536 $
L'Organisation des jeunes de Parc-Extension inc./Park Extension Youth organisation inc.	25 978 $	26 472 $
La Piaule, local des jeunes	39 496 $	40 246 $
Plein milieu	101 556 $	103 486 $
Programme alternatice au décrochage du Plateau Mont-Royal	32 911 $	33 536 $
Projet 10/Project 10	41 812 $	42 606 $
Projet 80 inc.	83 128 $	84 707 $
Projet ado communautaire en travail de rue	51 955 $	52 942 $
Projet d'intervention auprès des mineurs prostitués P.I.A.M.P.	135 083 $	137 650 $
Le Projet Harmonie	32 911 $	33 536 $

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
REVDEC inc.	14 205 $	14 475 $
Société de recherche en orientation humaines inc.	10 391 $	10 589 $
Spectre de rue inc.	87 052 $	88 707 $
Toujours ensemble inc.	51 955 $	52 943 $
Travail de rue/Action communautaire	51 955 $	52 943 $
Unité d'intervention mobile l'Anonyme inc.	87 057 $	88 712 $
YMCA de Montréal	116 676 $	118 894 $
MONTANT ALLOUÉ	2 617 162 $	2 666 888 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**2 617 162 $**	**2 666 888 $**
Centres communautaires de quartier (10 organismes)		
Ateliers d'éducation populaire de Mercier	32 189 $	32 801 $
Au coup de pouce Centre-Sud inc.	31 173 $	31 765 $
L'Entre-Gens, Carrefour communautaire de Rosemont inc.	41 564 $	42 354 $
Carrefour d'éducation populaire de Pointe Saint-Charles	31 173 $	31 765 $
Centre communautaire de loisirs de la Côte-des-Neiges	15 806 $	16 106 $
Centre communautaire Tyndale St-Georges	32 212 $	32 824 $
Centre éducatif communautaire René-Goupil	58 190 $	59 296 $
Centre multi-ressources de Lachine	57 604 $	58 698 $
Le Comité d'éducation aux adultes de la Petite Bourgogne et de Saint-Henri	31 173 $	31 765 $
Pavillon d'éducation communautaire Hochelaga-Maisonneuve	31 174 $	31 767 $
MONTANT ALLOUÉ	362 258 $	369 141 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**362 258 $**	**369 141 $**
Centres d'action bénévole (6 organismes)		
Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville	5 196 $	5 295 $
Centre d'action bénévole de Montréal inc.	25 978 $	26 472 $
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord	25 978 $	26 472 $
Centre d'action bénévole et communautaire Saint-Laurent inc.	7 637 $	7 782 $
Service bénévole de l'Est de Montréal inc.	25 978 $	26 471 $
Service bénévole de l'Ouest de l'île de Montréal	25 977 $	26 470 $
MONTANT ALLOUÉ	116 744 $	118 962 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**116 744 $**	**118 962 $**
Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) (5 organismes)		
CALACS de l'ouest de l'Île/West Island CALACS	101 658 $	103 590 $
Comité des femmes actives de Montréal	203 532 $	207 399 $
Groupe d'aide et d'information sur le harcèlement sexuel au travail de la province de Québec inc.	203 506 $	207 373 $
Mouvement contre le viol et l'inceste/Collectif de femmes de Montréal	203 482 $	207 348 $
Trève pour elles inc.	203 497 $	207 363 $
MONTANT ALLOUÉ	915 675 $	933 073 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**915 675 $**	**933 073 $**

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
Centres de femmes (27 organismes)		
Afrique au féminin	70 000 $	71 330 $
Carrefour des femmes d'Anjou	77 933 $	79 414 $
Le Carrefour des femmes de Rosemont	77 933 $	79 414 $
Carrefour des femmes de St-Léonard	20 000 $	20 380 $
Carrefour communautaire des femmes Sud Asiatique	70 264 $	71 599 $
Centre d'aide à la famille	20 000 $	20 380 $
Centre d'éducation et d'action des femmes de Montréal inc.	77 933 $	79 414 $
Centre des femmes d'ici et d'ailleurs	72 736 $	74 117 $
Centre des femmes de Montréal	77 933 $	79 414 $
Le Centre des femmes de Pointe-aux-Trembles	70 000 $	71 330 $
Centre des femmes de Verdun inc.	77 933 $	79 414 $
Centre des femmes du Plateau Mont-Royal	77 933 $	79 414 $
Centre des femmes italiennes de Montréal inc.	70 262 $	71 597 $
Centre de femmes multi-culturel Claire	20 000 $	20 380 $
Centre des femmes Rivière-des-Prairies	77 933 $	79 414 $
Centre des femmes West Island	20 000 $	20 380 $
Collectif des femmes immigrantes du Québec	20 000 $	20 380 $
Concertation-Femme	77 933 $	79 414 $
Échange entre femmes de St-Laurent inc.	77 933 $	79 414 $
L'Écho des femmes de la Petite Patrie	77 933 $	79 414 $
Femmes du monde à Côte-des-Neiges	70 000 $	71 330 $
La Fondation du refuge pour femmes Chez Doris inc.	125 938 $	128 330 $
Halte-Femme Montréal-Nord	94 559 $	115 078 $
Info-Femmes inc.	77 933 $	79 414 $
Madame prend congé, Centre de femmes de Pointe St-Charles	77 933 $	79 414 $
La Maison des femmes sourdes de Montréal	70 262 $	71 596 $
La Marie debout, centre d'éducation des femmes	77 933 $	79 414 $
MONTANT ALLOUÉ	1 827 150 $	1 880 589 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**1 827 150 $**	**1 880 589 $**
Concertation et consultation régionale (8 organismes)		
Coalition pour le maintien dans la communauté (Montréal et alentours) (COMACO)	55 301 $	56 352 $
Comité régional des associations pour la déficience intellectuelle (CRADI)	31 173 $	31 765 $
Regroupement des organismes communautaires "Famille" de Montréal (R.O.C.F.M.)	49 045 $	49 977 $
Regroupement des organismes de promotion du Montréal Métropolitain (ROPMM)	31 173 $	31 765 $
Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal (RIOCM)	155 561 $	158 501 $
Réseau alternatif et communautaire des organismes (RACOR) en santé mentale	86 151 $	87 313 $
Réseau d'action des femmes en santé et services sociaux	30 270 $	47 659 $
Le réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal inc.(RAPSIM)	38 070 $	38 793 $
MONTANT ALLOUÉ	476 744 $	502 125 $
MONTANT NON RÉPARTI	413 $	911 $
Total	**477 157 $**	**503 036 $**

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
Famille (57 organismes)		
Alternance naissance	41 504 $	42 293 $
Les Amis de la famille	51 978 $	52 966 $
Amitié Soleil inc.	52 993 $	54 000 $
ANO-SEP	10 391 $	10 588 $
L'Assistance maternelle	21 821 $	22 236 $
Le Carrefour des petits soleils inc.	52 993 $	54 000 $
Carrefour des Pitchou	52 993 $	54 000 $
Carrefour familial Hochelaga	52 993 $	54 000 $
Carrefour familial L'intermède	51 955 $	52 942 $
le Carrousseil du p'tit monde d'Anjou inc.	42 535 $	43 343 $
Centre communautaire Ahavas Chesed inc.	42 535 $	43 343 $
Centre d'animation St-Pierre de Montréal inc.	10 391 $	10 588 $
Centre de consultation et médiation catholique de Montréal inc.	11 430 $	11 647 $
Centre de promotion communautaire Le Phase inc.	52 993 $	54 000 $
Centre haitien d'action familiale	52 993 $	54 000 $
La Chrysalide, Centre d'accompagnement aux familles monoparentales	52 994 $	54 001 $
Cloverdale multi-ressources inc.	10 391 $	10 588 $
Éducation Coup-de-fil	51 955 $	52 942 $
Les Enfants de Béthanie	0 $	30 570 $
Les Enfants de l'espoir de Maisonneuve	51 955 $	52 942 $
Entre parents de Montréal-Nord inc.	52 993 $	54 000 $
Escale famille Le Triolet	52 993 $	54 000 $
Familles en action	52 993 $	54 000 $
Fondation de la visite	52 993 $	54 000 $
Les Grands-mères Caresses inc.	51 961 $	52 948 $
Grossesse-secours inc.	51 955 $	52 942 $
Le Groupe d'entraide maternelle de la Petite Patrie (G.E.M.)	52 993 $	54 000 $
Halte-garderie La Pirouette	51 955 $	52 942 $
Halte-répit Hochelaga-Maisonneuve	52 993 $	54 000 $
Interaction famille Hochelaga-Maisonneuve inc.	51 955 $	52 942 $
Jouthèque de Villeray	52 994 $	54 001 $
Lieu de rencontre parents et enfants La Maison buissonière	51 955 $	52 942 $
Local Ensemble	52 993 $	54 000 $
La Maison à petits pas	52 993 $	54 000 $
Maison de la famille de St-Léonard	52 993 $	54 000 $
Maison de la famille de St-Michel	51 955 $	52 942 $
Maison de la famille Pierre Bienvenue Noailles	50 178 $	51 131 $
La Maison des enfants de l'île de Montréal	51 955 $	52 942 $
Maison des familles de Verdun inc.	52 993 $	54 000 $
Maison des familles de Ville Lasalle	52 993 $	54 000 $
La Maison des grands-parents de Villeray inc.	51 993 $	52 981 $
La Maison des parents de Bordeaux-Cartierville	52 993 $	54 000 $
La Maisonnette des parents	41 564 $	42 354 $
Nourri-Source Montréal	51 955 $	52 942 $
L'Oasis des enfants de Rosemont	41 504 $	42 293 $
Pause-parents de Verdun inc.	51 955 $	52 942 $
Pères séparés inc.	0 $	10 588 $
La Place des enfants	10 391 $	10 588 $
Poussons poussettes du quartier Centre-Sud de Montréal	51 955 $	52 942 $
Projet communautaire de Pierrefonds	10 391 $	10 588 $
PROMIS (Promotion-Intégration-Société Nouvelle)	52 994 $	54 001 $

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
Regroupement entre mamans inc.	52 994 $	54 001 $
La Relance - jeunes et familles (RJF) inc.	52 994 $	54 001 $
Les Relevailles de Montréal	51 793 $	52 777 $
REPERE (Relation d'entraide pour une paternité renouvelée)	10 391 $	10 588 $
RSDO, Regroupement des séparé(es) et divorcé(es) de l'Ouest	10 391 $	10 588 $
Station familles	51 955 $	52 943 $
MONTANT ALLOUÉ	2 467 792 $	2 555 838 $
MONTANT NON RÉPARTI	10 391 $	0 $
Total	**2 478 183 $**	**2 555 838 $**
Maintien à domicile (70 organismes)		
Les Accordailles	60 961 $	62 119 $
Action Centre-Ville Montréal inc.	67 542 $	68 825 $
L'Aide aux villageois olympique	42 084 $	42 884 $
Alternatives communautaires d'habitation et d'intervention de milieu (ACHIM)	67 542 $	68 825 $
Les Ambassadeurs du 3e âge St-Henri/Petite Bourgogne	20 928 $	21 326 $
Association bénévole de Pointe-aux-Trembles et de Montréal-EstEST	66 883 $	68 154 $
Association d'entraide Ville-Marie inc.	42 084 $	42 884 $
Association des citoyens âgés gréco-canadiens de Montréal "ASKLIPIOS"	26 497 $	27 000 $
Association des jeunes chrétiens de l'Universiré McGill/Young men's Christian Assiciations of McGill University	42 084 $	42 884 $
L'Association des popottes roulantes du Montréal Métropolitain	68 897 $	70 206 $
Association héllénique des femmes âgées du Québec	26 497 $	27 000 $
Bonjour aujourd'hui universel inc.	31 692 $	32 294 $
Carrefour communautaire Montrose inc.	86 811 $	88 460 $
Carrefour des retraités de Montréal-Nord inc.	67 542 $	68 825 $
Le Centre ALMAGE communautaire pour personnes âgées	67 542 $	68 825 $
Le Centre communautaire Bon Pasteur	76 955 $	78 417 $
Centre communautaire des aînés de St-Michel-Rosemont	86 811 $	88 460 $
Centre communautaire pour aînés de Verdun	67 542 $	68 825 $
Centre Contactivité inc.	62 055 $	63 234 $
Centre culturel japonais-canadien de Montréal inc.	20 594 $	20 985 $
Centre d'action bénévole de Bordeaux-Cartierville	62 346 $	63 531 $
Centre d'action bénévole de Montréal inc.	134 671 $	137 230 $
Centre d'action bénévole de Montréal-Nord	76 353 $	77 804 $
Le Centre d'action bénévole de Rivière-des-Prairies	31 173 $	31 765 $
Centre d'action bénévole et communautaire St-Laurent inc.	95 300 $	97 111 $
Centre d'entraide Le Rameau d'Olivier inc.	49 937 $	50 886 $
Centre de bénévolat Côte-des-Neiges	58 326 $	59 434 $
Centre de bénévolat de SARPAD Côte-des-Neiges inc.	93 741 $	95 522 $
Centre de bénévolat Notre-Dame de Grâce	53 244 $	54 256 $
Centre de bénévoles Ahuntsic-Sud	53 906 $	54 930 $
Centre des aînés Côte-des-Neiges	67 542 $	68 825 $
Le Centre du Vieux Moulin de LaSalle	72 943 $	74 329 $
Centre espoir nouveau pour personnes âgées	67 542 $	68 825 $
Centre juif Cummings pour aînés/Cummings Jewish Centre for Seniors	194 787 $	198 488 $
Le Chez-nous de Mercier-Est	67 542 $	68 825 $
Comité canadien des réfugiés de la mer	32 998 $	33 625 $
Communauté sépharade du Québec	23 379 $	23 823 $
Conseil des aînés et des aînées de NDG inc.	98 144 $	100 009 $

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
Le Conseil des personnes âgées de la communauté noire de Montréal	32 316 $	32 930 $
Conseil régional des personnes âgées italo-canadiennes de Montréal	72 355 $	73 730 $
Corporation du centre des aînés de Villeray	67 542 $	68 825 $
Échange de services de LaSalle	42 084 $	42 884 $
Entraide Ahuntsic-Nord	71 906 $	73 272 $
Entraide bénévole Métro inc.	69 612 $	70 935 $
Entraide ukrainienne de Montréal inc.	42 084 $	42 884 $
Entreprises des aînés de la banlieue Ouest de Montréal	11 867 $	12 092 $
Groupe de tâches et d'entraide du quartoer Centre-Sud	10 339 $	10 535 $
Groupe l'Entre-Gens inc.	42 084 $	42 884 $
Habitations Les II volets	52 253 $	53 246 $
Habitations Nouvelles avenues	33 477 $	34 113 $
La Maison d'Aurore	38 083 $	38 807 $
Organisation montréalaise des personnes atteintes du cancer (1981) inc.	42 084 $	42 884 $
Parrainage civique de la banlieue Ouest de Montréal	72 981 $	74 368 $
Place Vermeil inc.	67 542 $	68 825 $
Projet changement - Centre communautaire pour aînés	103 433 $	105 398 $
Projet GENESE	67 542 $	68 825 $
Regroupement des aidants naturels de Montréal	42 084 $	42 884 $
Réseau d'entraide de St-Léonard	74 199 $	75 609 $
Réseau-bénévoles de Verdun inc.	42 084 $	42 884 $
RÉSOLIDAIRE, Réseau bénévole Hochelaga-Maisonneuve inc.	67 542 $	68 825 $
Ressources 3e âge Lachine	67 542 $	68 825 $
Service à la famille chinoise du Grand Montréal inc.	30 259 $	30 834 $
Service bénévole d'entraide Anjou inc.	58 667 $	59 782 $
Service bénévole de l'Est de Montréal inc.	106 924 $	108 956 $
Service bénévole de l'Ouest de l'île de Montréal	97 795 $	99 653 $
Service d'aide communautaire Anjou inc.	29 230 $	29 785 $
Service de bénévoles pour le 3e âge de Pointe St-Charles	54 454 $	55 489 $
Services bénévoles aux aînés de Ville-Émard/St-Paul	42 084 $	42 884 $
Union générale arménienne de bienfaisance de Montréal inc.	28 446 $	28 986 $
Vers vous	71 906 $	73 272 $
MONTANT ALLOUÉ	4 186 217 $	4 265 755 $
MONTANT NON RÉPARTI	0 $	0 $
Total	**4 186 217 $**	**4 265 755 $**
Maisons de jeunes (23 organismes)		
L'Antre jeunes de Mercier-Est	62 115 $	63 295 $
CCSE Maisonneuve	87 669 $	89 335 $
Centre communautaire Jeunesse unie de Parc Extension	43 071 $	43 889 $
L'Hôte maison (maison de jeunes)	77 702 $	79 178 $
L'Imagerie local des jeunes	87 669 $	89 335 $
Maison de jeunes de la Côte-des-Neiges inc.	77 702 $	79 178 $
La Maison de jeunes Le Chemin faisant inc.	87 587 $	89 251 $
Maison de jeunes Le Point de mire	87 669 $	89 335 $
Maison de jeunes L'Ouverture	77 702 $	79 178 $
Maison des jeunes À ma baie inc.	62 115 $	63 295 $
Maison des jeunes Ahuntsic	77 702 $	79 178 $
Maison des jeunes d'Outremont	77 702 $	79 178 $
Maison des jeunes de Pierrefonds inc.	77 702 $	79 178 $
La Maison des jeunes de Pointe St-Charles inc.	77 702 $	79 178 $

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
La maison des jeunes de Rivière-des-Prairies	77 702 $	79 178 $
Maison des jeunes du Plateau inc.	87 669 $	89 335 $
La maison des jeunes L'Escalier de Lachine inc.	77 702 $	79 178 $
Maison des jeunes L'Escampette inc.	87 669 $	89 335 $
Maison des jeunes La Galère inc.	87 669 $	89 335 $
Maison des jeunes Par la Grand'Porte	77 702 $	79 178 $
La maison des jeunes QUINKA-BUZZ inc.	87 669 $	89 335 $
Maison des jeunes MAGI de Mercier-Ouest inc.	77 702 $	79 178 $
Mouvement jeunesse Montréal-Nord	84 979 $	86 596 $
MONTANT ALLOUÉ	1 808 272 $	1 842 629 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**1 808 272 $**	**1 842 629 $**
Maisons d'hébergement dépannage pour les jeunes en difficulté (14 organismes)		
L'arrêt-Source inc.	299 006 $	307 227 $
Auberge communautaire Sud-Ouest	319 170 $	324 664 $
L'Avenue inc.	278 346 $	283 065 $
En marge 12-17	220 063 $	224 244 $
Habitations L'Escalier de Montréal	220 347 $	224 534 $
Hébergement jeunesse Le Tournant	313 874 $	319 268 $
Héberjeune de Parc Extension	36 202 $	36 890 $
La Maison du Pharillon	59 240 $	60 366 $
La Maison Tangente inc.	305 475 $	310 709 $
PASSAGES : Ressources pour jeunes femmes en difficulté	349 594 $	355 666 $
Projet jeunesse de l'Ouest de l'Île	200 963 $	204 781 $
Refuge des jeunes de Montréal	335 512 $	341 887 $
Ressources jeunesse de St-Laurent inc.	278 346 $	283 065 $
Service d'hébergement St-Denis inc.	286 272 $	291 140 $
MONTANT ALLOUÉ	3 502 410 $	3 567 506 $
MONTANT NON RÉPARTI	9 387 $	14 125 $
Total	**3 511 797 $**	**3 581 631 $**
Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté (26 organismes)		
Assistance aux femmes de Montréal inc.	312 123 $	320 596 $
Auberge Madeleine	379 258 $	380 218 $
Auberge Shalom pour femmes	315 674 $	325 721 $
Auberge Transition	324 755 $	333 510 $
Conseil de direction de l'Armée du Salut du Canada/The Governing council of the Salvatory Army in Canada	358 026 $	366 752 $
La Dauphinelle	322 870 $	338 145 $
L'Escale pour elle	320 172 $	323 884 $
Le foyer amical pour jeunes femmes et enfants	49 506 $	(1)
Foyer pour femmes autochtones de Montréal	336 811 $	344 236 $
INTER-VAL 1175 inc.	326 075 $	336 890 $
LOGIFEM inc.	270 872 $	276 019 $
Maison d'hébergement d'Anjou	325 644 $	326 929 $
La Maison Dalauze, Centre d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté avec ou sans enfants	328 474 $	328 588 $
La Maison du réconfort	342 501 $	325 140 $
Maison Flora Tristan, d'hébergement et de transition pour femmes immigrantes victimes de violence familiale et leurs enfants	300 341 $	332 645 $
La Maison grise de Montréal	35 000 $	127 448 $

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
La Maison Marguerite de Montréal inc.	321 765 $	328 485 $
Maison secours aux femmes de Montréal inc.	317 502 $	324 493 $
Les maisons de l'Ancre inc.	35 000 $	127 449 $
Multi-femmes deux inc.	50 587 $	51 548 $
Multi-femmes inc.	321 802 $	322 788 $
Le Parados inc.	332 484 $	339 925 $
Passerelle		50 950 $
Refuge pour les femmes de l'Ouest de l'Île	279 064 $	332 589 $
La rue des femmes de Montréal	0 $	35 666 $
Transit 24	321 577 $	325 309 $
Y des femmes/ Woomen's Y (Association chrétienne des jeunes femmes de Montréal) (YWCA de Montréal)	118 518 $	120 771 $
MONTANT ALLOUÉ	6 746 401 $	7 146 694 $
MONTANT NON RÉPARTI	233 828 $	58 206 $
Total	**6 980 229 $**	**7 204 900 $**
Multiclientèles (12 organismes)		
L'Association des locataires des habitations Jeanne-Mance	17 427 $	17 758 $
L'Association des rédisents Barclay, Bedford et Goyer	7 742 $	7 889 $
Carrefour populaire de St-Michel inc.	25 978 $	26 472 $
Centre communautaire Bon Courage de Place Benoît	21 161 $	21 807 $
Centre d'aide aux travailleurs et travailleuses accidentés de Montréal inc.ACCIDENTÉS DE MONTRÉAL INC.	10 323 $	10 519 $
Centre d'information communautaire et dépannage (C.I.C.D.) inc.	15 484 $	15 534 $
Centre de référence du Grand Montréal/Information and referral center of Greater Montreal	448 683 $	457 208 $
Conseil communautaire Notre-Dame de Grâce inc.	21 161 $	21 563 $
Coopérative d'éducation populaire des citoyens d'Olier	10 323 $	10 519 $
La maison d'Aurore	11 949 $	12 176 $
P.O.P.I.R. inc.	10 391 $	10 588 $
Service d'aide communautaire Anjou inc.	7 274 $	7 413 $
Les tournées communautaires VIRAGE inc.	7 742 $	
MONTANT ALLOUÉ	615 638 $	619 446 $
MONTANT NON RÉPARTI		7 889 $
Total	**615 638 $**	**627 335 $**
Organisme d'assistance et d'accompagnement (1 organisme)		
Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes Montréal	185 899 $	230 762 $
MONTANT ALLOUÉ	185 899 $	230 762 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**185 899 $**	**230 762 $**
Organismes d'intervention auprès des conjoints violents (5 organismes)		
Centre préventif d'hébergement à la famille	200 000 $	203 800 $
L'entraide pour hommes de Montréal	70 818 $	72 164 $
OPTION : Une alternative à la violence conjugale	114 302 $	116 474 $
PRO-GAM inc.	114 302 $	116 474 $
S.A.C. Service d'aide aux conjoints	92 500 $	94 257 $
Réserve pour ligne 24/7 (Organismes à déterminer)	0 $	30 000 $
MONTANT ALLOUÉ	591 922 $	633 169 $
MONTANT NON RÉPARTI	31 172 $	1 764 $
Total	**623 094 $**	**634 933 $**

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
Organisme d'intervention auprès des hommes en difficulté (1 organisme)		
Groupe AMORCE		42 354 $
MONTANT ALLOUÉ	0 $	42 354 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**0 $**	**42 354 $**
Organismes de justice alternative (2 organismes)		
Trajet jeunesse inc.	880 121 $	896 843 $
YMCA de Montréal (programme Entente)	231 720 $	236 123 $
MONTANT ALLOUÉ	1 111 841 $	1 132 966 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**1 111 841 $**	**1 132 966 $**
Personnes âgées (3 organismes)		
Association québécoise de la défence des droits des retraité(es) et préretraité(es) (A.D.Q.R.) Saint-Michel inc.	20 782 $	21 177 $
Club Intergénération La Petite Patrie	20 782 $	21 177 $
Forum des citoyens aînés de Montréal	49 415 $	50 354 $
MONTANT ALLOUÉ	90 979 $	92 708 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**90 979 $**	**92 708 $**
Personnes ayant des problèmes de santé physique (3 organismes)		
Épilepsie Montréal Métropolitain	9 352 $	9 530 $
Sensibilisation au cancer du sein Montréal (BCAM)	4 156 $	4 235 $
La Société de l'anémie falciforme du Canada	3 637 $	3 706 $
MONTANT ALLOUÉ	17 145 $	17 471 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**17 145 $**	**17 471 $**
Personnes démunies (35 organismes)		
Association coopérative d'économie familiale du Nord de Montréal	10 323 $	10 519 $
Association Entre tes mains	15 484 $	15 778 $
Bouffe-Action de Rosemont	25 978 $	26 472 $
C.A.R.R.E. Le Comptoire alimentaire de rencontres, de référence et d'entraide inc.	15 484 $	15 778 $
La cafétéria communautaire MULTI CAF	20 645 $	21 037 $
Carrefour d'alimentation et de partage St-Barnabé inc.	15 484 $	15 778 $
Carrefour d'entraide Lachine inc.	15 484 $	15 778 $
Centre au puits	27 016 $	
Centre communautaire d'entraide et de dépannage Papineau/St-Michel inc.	5 324 $	5 425 $
Centre communautaire La Patience	15 484 $	15 778 $
Le Centre d'entraide et de ralliement familial C.E.R.F.	15 484 $	15 778 $
Chez Émilie, Maison d'entraide populaire	5 080 $	5 177 $
Le Chic Resto Pop inc.	47 799 $	48 707 $
Club populaire des consommateurs de la Pointe St-Charles	15 484 $	15 778 $
Comité de logement Rosemont	15 484 $	15 778 $
Le Comité des personnes assistées sociales de Pointe St-Charles	15 484 $	15 778 $
La Corbeille - Bordeaux-Cartierville	15 484 $	15 778 $

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
Corporation Compagnons de Montréal	21 821 $	22 236 $
Cuisine collective Hochelaga-Maisonneuve	15 484 $	15 778 $
Cuisines collectives St-Roch	15 484 $	15 778 $
Les cuisines des parents	15 484 $	15 778 $
Le garde-manger pour tous	17 665 $	18 001 $
Groupe-ressource des personnes assistées sociales du Plateau Mont-Royal inc.	15 484 $	15 778 $
Jeunesse au Soleil inc./Sun Youth inc.	16 626 $	16 942 $
Magasin-Partage de La Petite Patrie	15 484 $	15 778 $
La maison d'entraide St-Paul et Émard	15 484 $	15 778 $
La maison du quartier Villeray	15 484 $	15 778 $
La maison du partage d'Youville	15 484 $	15 778 $
La mission Bon Accueil	15 484 $	
Moisson Montréal inc.	52 993 $	54 000 $
Mon resto St-Michel	15 484 $	15 778 $
Regroupement des cuisines collectives du Grand Plateau	15 484 $	15 778 $
Rencontres-cuisines	5 080 $	5 180 $
Réseau d'entraide de Verdun	15 484 $	15 778 $
Resto Plateau	15 484 $	15 778 $
Resto-Vie Pierrefonds	15 484 $	15 778 $
Service de nutrition et d'action communautaire (SNAC)	15 484 $	15 778 $
MONTANT ALLOUÉ	643 450 $	612 368 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**643 450 $**	**612 368 $**
Personnes des communautés culturelles et autochtones (32 organismes)		
ACCOHAM: Assocaition canadienne des Chrétiens d'origine haïtienne à Montréal	15 484 $	15 778 $
Accueil St-Léonard	15 484 $	15 778 $
Amitié chinoise de Montréal	15 484 $	15 778 $
Association des travailleurs grecs du Québec	15 484 $	15 778 $
Association haitiano-canado-québécoise d'aide aux démunis	10 391 $	10 588 $
Association jamaïquaine de Montréal inc.	26 368 $	26 869 $
Association latino-américaine de Côte-des-Neiges (ALAC)	15 484 $	15 778 $
Bureau de la communauté chrétienne des Haïtiens de Montréal	41 564 $	42 354 $
CARI St-Laurent	15 484 $	15 778 $
Carrefour solidaire Anjou	16 484 $	16 797 $
CASA CAFI (Centre d'aide aux familles immigrantes)	11 355 $	11 571 $
Centre communautaire multi-ethnique de Montréal-Nord	15 484 $	15 778 $
Centre d'action socio-communautaire de Montréal	52 033 $	53 022 $
Centre d'amitié autochtone de Montréal inc.	16 107 $	16 413 $
Centre d'appui aux communautés immigrantes de Bordeaux-Cartierville	15 484 $	15 778 $
Centre d'intégration multi-services de l'Ouest de l'Île (C.I.M.O.I.)	15 484 $	15 778 $
Centre d'orientation paralégale et sociale pour immigrants (C.O.P.S.I.) inc.	15 484 $	15 778 $
Centre de recherche-action éducative et sociale multiethnique de Montréal	15 484 $	15 778 $
Centre haïtien d'animation et d'intervention sociale (CHAIS)	15 484 $	15 778 $
Centre haïtien de regroupement/intégration à la société canadienne et québécoise (CHRISOCQ)	15 587 $	15 883 $

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
Centre P.R.I.S.M.E. Promotion, référence, information et services multiethniques	15 484 $	15 778 $
CLAM (Carrefour de liaison et d'aide multi-ethnique)	16 107 $	16 413 $
Communauté vietnamienne au Canada - région Montréal	15 484 $	15 778 $
L'Hirondelle, Services d'accueil et d'intégration des immigrants	17 145 $	17 471 $
Institut interculturel de Montréal (I.I.M.)	10 391 $	10 588 $
Maison d'Haïti	21 821 $	22 236 $
Service à la famille chinoise du Grand Montréal inc.	15 587 $	15 883 $
Service d'aide communautaire et de liaison pour immigrants de NDG (SACLI)	15 484 $	15 778 $
Service d'aide et de liaison pour immigrants La Maisonnée	16 105 $	16 414 $
Service d'interprète d'aide et de référence aux immigrants (SIARI)	15 484 $	15 778 $
Les Services communautaires canadiens-italiens du Québec inc.	15 484 $	15 778 $
Services sociaux helléniques du Québec	15 484 $	15 778 $
MONTANT ALLOUÉ	565 757 $	576 506 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**565 757 $**	**576 506 $**
Personnes handicapées (déficience intellectuelle) (14 organismes)		
Les Amis de l'Est pour la déficience intellectuelle	62 346 $	63 531 $
Assocaition de parents du Centre Gabrielle-Major (APCGM)	9 040 $	9 212 $
Autisme et troubles envahissants du développement Montréal	137 155 $	139 761 $
AVATIL	15 587 $	15 883 $
Centre Au Puits		27 529 $
Corporation de L'Espoir du déficient	44 293 $	45 135 $
La Joie des enfants inc. (MONTRÉAL)	80 478 $	82 007 $
Maison-répit Oasis inc.	62 995 $	64 192 $
Mouvement des Personnes d'abord de Montréal	35 018 $	35 683 $
Parrainage civique de l'île de Montréal	56 734 $	57 812 $
Parrainage civique Les Marronniers	41 564 $	42 354 $
Parrainage civique Montréal	85 207 $	86 826 $
Un prolongement à la famille de Montréal	48 396 $	49 316 $
Regroupement de parents de personne ayant une déficience intellectuelle de Montréal	52 294 $	53 286 $
MONTANT ALLOUÉ	731 107 $	772 527 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**731 107 $**	**772 527 $**
Personnes handicapées (déficience physique) (20 organismes)		
AMALGAME Montréal inc.	20 782 $	21 177 $
Assocaition de loisirs des personnes handicapées physiques de Pointe-aux-Trembles et de l'Est de Montréal	61 811 $	62 985 $
Association de Spina Bifida et d'hydrocéphalie de la région de Montréal inc. (1985)	35 833 $	36 514 $
Association multi-ethnique pour l'intégration des personnes handicapées du Québec inc.	37 408 $	38 119 $
Association québécoise des personnes aphasiques	35 330 $	36 001 $
Le Bon Pilote inc.	18 704 $	19 059 $
C.A.R.E. (Centre d'activités récréatives et éducatives)	31 173 $	31 765 $
Centre communautaire Radisson inc.	31 173 $	31 765 $
Centre de la communauté sourde du Montréal Métropolitain	30 638 $	31 220 $

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
Communicaide pour des adultes avec problèmes auditifs (C.A.P.A.)/ Communicaide for Hearind-Impaired Persons (C.H.I.P.)	45 185 $	46 044 $
Coude à coude Montréal inc.	20 782 $	21 177 $
EX ÆQUO	95 124 $	96 931 $
Le Groupe d'entraide de la sclérose en plaques de la banlieue Ouest	41 185 $	41 968 $
Main-forte Montréal	20 782 $	21 177 $
Promotion intervention en milieu ouvert inc.(P.I.M.O.)	59 182 $	60 306 $
Regroupement des aveugles et amblyopes du Montréal métropolitain (RAAM)	65 967 $	67 220 $
Regroupement des usagers du transport adapté de la CUM inc.	31 173 $	31 765 $
Service d'interprétation visuelle et tactile du Montréal-Métropolitain	72 736 $	103 518 $
Solidarité de parents de personnes handicapées inc.	39 995 $	40 756 $
Théâtre aphasique	10 394 $	10 592 $
MONTANT ALLOUÉ	805 357 $	850 059 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**805 357 $**	**850 059 $**
Ressources de dépannage pour clientèles en difficulté (5 organismes)		
Accueil Bonneau inc.	15 484 $	48 165 $
Bonsecours inc.	15 484 $	123 052 $
La mission Bon accueil		15 778 $
Les œuvres de la maison du Père	15 484 $	15 779 $
The Old Brewery Mission	441 646 $	450 037 $
MONTANT ALLOUÉ	488 098 $	652 811 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**488 098 $**	**652 811 $**
Santé mentale (89 organismes)		
"L'Art rive" Centre de jour de Rivière-des-Prairies	134 141 $	136 690 $
L'abri en ville	33 434 $	34 069 $
Accès santé mentale cible travail	233 851 $	238 294 $
Action santé de Pointe St-Charles	114 839 $	120 708 $
Action-autonomie Le Collectif pour la défence des droits en sante mentale de Montréal	302 618 $	308 368 $
L'Alternative, Centre de jour en santé mentale	134 193 $	136 743 $
Ami-Québec, Alliance pour les malades mentaux inc.	78 001 $	79 483 $
Les amis de la santé mentale (banlieue Ouest)	58 743 $	59 859 $
Antenne Communication	15 587 $	15 883 $
Association bénévole amitié inc.	285 239 $	290 659 $
Association canadienne pour la santé mentale/filiale de Montréal	372 755 $	377 280 $
Association d'agoraphobes anonymes de Verdun	8 834 $	9 002 $
Association de parents pour la santé mentale de St-Laurent/Bordeaux-Cartieville	27 614 $	28 139 $
Association I.R.I.S.	1 234 009 $	1 257 455 $
Association québécoise d'aide aux personnes souffrant d'anorexie nerveuse et de boulimie	15 587 $	15 883 $
Association québécoise des parents et amis du malade mental inc.	143 841 $	146 574 $
L'Atelier d'artisanat Centre-Ville inc.	233 851 $	238 294 $
Les Ateliers quatre saisons inc.	199 036 $	108 339 $
C.A.D.R.E. Centre d'action, de développement et de recherche en employabilité	127 764 $	130 192 $
CENTRAMI	171 453 $	174 711 $

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
Centre Bienvenue inc.	36 978 $	37 681 $
Centre d'activités pour le maintien de l'équilibre émotionnel de Montréal Nord (CAMEE)	102 088 $	104 028 $
Le Centre d'apprentissage parallèle de Montréal C.A.P.	233 851 $	238 294 $
Centre d'écoute et de référence HALTE-AMI	39 486 $	40 236 $
Centre d'écoute et de référence multi-écoute	39 486 $	40 236 $
Centre d'écoute et de référence Face à face	28 999 $	29 550 $
Centre d'écoute Le Foyer	39 486 $	40 236 $
Centre d'écoute Le Havre inc.	39 486 $	40 236 $
Centre d'entraide Le Pivot, C.E.L.P.	105 615 $	107 622 $
Centre d'hébergement L'Entre-toit inc.	199 497 $	203 287 $
Centre de crise Le Transit	1 008 423 $	1 027 583 $
Centre de jour de St-James	124 693 $	127 062 $
Le centre de la Croix blanche de Montréal	308 424 $	314 284 $
Centre de soir Denise Massé	177 047 $	180 411 $
Centre l'Autre maison inc.	724 072 $	739 468 $
Centre soutien-jeunesse de St-Laurent	101 832 $	103 767 $
La Clé des champs, Groupe d'entraide pour troubles anxieux	25 977 $	26 471 $
Club ami, La santé mentale par l'entraide et l'intégration socio-professionnelle inc.	152 448 $	156 164 $
La Communauté thérapeutique La Chrysalide inc.	40 188 $	40 952 $
Compeer Montréal/Entre-Amis, Association bénévole inc.	82 670 $	84 241 $
Conseil de la banlieue Ouest pour les besoins psychiatriques inc.	483 347 $	492 531 $
Corporation Maison Lucien-L'Allier, Montréal	65 483 $	66 727 $
Les déprimés anonymes inc.	87 466 $	89 128 $
Entraide pour vaincre la dépression inc. (E.V.D.)	18 533 $	18 885 $
Entraide St-Michel		106 846 $
Entreprise sociale en santé mentale	516 128 $	525 934 $
L'Équipe entreprise	45 675 $	46 543 $
L'Étincelle de l'amitié inc.	210 457 $	107 609 $
Expression Lasalle Centre communautaire en santé mentale	135 072 $	137 638 $
Groupe AMORCE	41 564 $	(2)
Groupe d'entraide Lachine/St-Pierre	101 832 $	103 767 $
IMPACT, Groupe d'aide en santé mentale	135 313 $	137 884 $
La maison des amis du Plateau Mont-Royal inc.	135 119 $	137 686 $
Maison l'Échelon inc.	587 847 $	599 016 $
Maison l'Éclaircie de Montréal	270 374 $	275 511 $
Maison l'Intervalle	315 191 $	321 180 $
Maison Le Parcours inc.	441 796 $	450 190 $
Maison Les Étapes inc.	1 075 911 $	1 096 353 $
La maison M.G.R.	253 497 $	258 313 $
Maison multiethnique Myositis inc	20 782 $	21 177 $
Maison St-Dominique	126 109 $	128 505 $
Maison St-Jacques inc.	612 347 $	623 982 $
Le Mûrier, Société de gestion de plans de programmes personnalisés et de services communautaires intégrés	360 084 $	366 926 $
P.R.I.S.E. II (Programme éducatif de revalorisation individuelle et sociale inc.)	517 010 $	526 833 $
La Parentrie du Nord de Montréal	88 246 $	89 923 $
Parents et amis du bien-être mental du Sud-Ouest de Montréal	107 721 $	109 768 $
Parrainage civique de l'Est de l'île de Montréal	63 712 $	64 923 $
Parrainage civique de la banlieue Ouest de Montréal	78 403 $	79 893 $

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
Perspective communautaire en santé mentale (W.I.)	150 472 $	153 331 $
PRACOM inc.	239 646 $	244 199 $
Programme Intervention et recherche Psycauses inc.	609 827 $	621 414 $
PROJET ARC inc.	481 901 $	491 057 $
PROJET P.A.L. inc.	311 910 $	317 836 $
Projet suivi communautaire	289 072 $	297 685 $
Proets P.A.R.T.	233 851 $	238 294 $
Relax-action Montréal	299 886 $	305 584 $
Répit «Une heure pour moi» inc.		94 479 $
Répit-resource de l'Est de Montréal	84 120 $	85 718 $
Résidence Fleurie inc.	132 174 $	134 685 $
REVIVRE-Association québécoise de soutien aux personnes souffrant de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires	39 486 $	40 236 $
Services communautaires CYPRES	190 967 $	194 595 $
Les services d'aide à la famille juive de l'Institut Baron de Hirsh	51 280 $	52 254 $
Services d'intervention psycho-sociale (W.I.)	749 718 $	763 963 $
Société québécoise de la schizophrénie	84 110 $	85 708 $
Solidarité-psychiatrie inc.	98 763 $	100 639 $
Suicide-action Montréal inc.	647 306 $	659 605 $
Suivi communautaire Le Fil	372 830 $	379 914 $
TEL-AIDE	39 487 $	40 237 $
TEL-ÉCOUTE	39 486 $	40 236 $
TRACOM inc.	1 065 634 $	1 085 879 $
Services communautaires catholiques (FCCS)	8 949 $	(3)
MONTANT ALLOUÉ	20 652 030 $	20 999 653 $
MONTANT NON RÉPARTI	143 $	2 558 $
Total	**20 652 173 $**	**21 002 211 $**
Services adaptés à une population spécifique (1 organisme)		
Centre communautaire des gais et lesbiennes de Montréal	20 595 $	20 986 $
MONTANT ALLOUÉ	20 595 $	20 986 $
MONTANT NON RÉPARTI		
Total	**20 595 $**	**20 986 $**
SIDA (15 organismes subventionnés) Poste budgétaire : 02-03-01-05-00		
Action séro-zéro	136 144 $	138 731 $
C.A.C.T.U.S. Montréal	136 144 $	138 731 $
Centre d'action SIDA Montréal	65 024 $	66 259 $
Centre de ressources et d'interventions en santé et sexualité (CRISS)	30 480 $	31 059 $
Centre de services SIDA-secours du Québec (C.S.S.S.Q.)	593 293 $	604 566 $
La Corporation Félix Hubert d'Hérelle	538 410 $	548 640 $
Fondation d'aide directe-SIDA-Montréal	54 864 $	55 906 $
Groupe d'action pour la prévention de la transmission du VIH et de l'éradication du SIDA (GAP.-VIES)	61 364 $	62 530 $
Groupe d'entraide à l'intention des personnes séropositives et itinérantes (GEIPSI)	75 184 $	76 612 $
Les hébergements de l'envol	223 520 $	227 767 $
Maison Amaryllis	282 650 $	288 020 $
Maison du parc inc.	252 720 $	257 522 $
Maison plein cœur	141 020 $	143 699 $
SIDA bénévoles Montréal	80 264 $	81 789 $

	Subvention 2001-2002	Subvention 2002-2003
Stella, l'amie de Mamie	75 184 $	76 613 $
MONTANT ALLOUÉ	2 746 265 $	2 798 444 $
MONTANT NON RÉPARTI	28 612 $	29 156 $
Total	**2 774 877 $**	**2 827 600 $**
Grand total	**56 282 688 $**	**57 757 031 $**

(1) Fermeture de l'organisme
(2) Organisme transféré dans la catégorie Organisme d'intervention auprès des hommes en difficulté
(3) Finalisation d'un transfert de la Maison Simon distribué à quatre autres organismes de cette catégorie

ÉTATS FINANCIERS DE LA RÉGIE RÉGIONALE

VÉRIFICATEUR
GÉNÉRAL DU QUÉBEC

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR SUR LES ÉTATS FINANCIERS CONDENSÉS

À l'Assemblée nationale,

Les états financiers condensés et les renseignements complémentaires condensés ci-joints ont été établis à partir du rapport financier annuel de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre au 31 mars 2003 et pour l'exercice terminé à cette date à l'égard duquel j'ai exprimé une opinion sans réserve dans mon rapport daté du 23 mai 2003. Le rapport financier annuel est dressé conformément aux conventions comptables énoncées à la note 2, et est présenté dans la forme prescrite par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. La présentation d'un résumé fidèle du rapport financier annuel relève de la responsabilité de la direction de la régie régionale. Ma responsabilité, en conformité avec la Note d'orientation pertinente concernant la certification, publiée par l'Institut Canadien des Comptables Agréés, consiste à faire rapport sur les états financiers condensés.

À mon avis, les états financiers condensés ci-joints présentent, à tous les égards importants, un résumé fidèle du rapport financier annuel correspondant selon les critères décrits dans la note d'orientation susmentionnée.

Les états financiers condensés ci-joints ne contiennent pas toutes les informations requises. Le lecteur doit garder à l'esprit que ces états financiers risquent de ne pas convenir à ses fins. Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière, les résultats d'exploitation et les flux de trésorerie de la régie régionale, le lecteur devra se reporter au rapport financier annuel correspondant.

Les chiffres de l'exercice 2002 présentés pour fin de comparaison proviennent du rapport financier annuel vérifié par d'autres vérificateurs.

La vérificatrice générale par intérim,

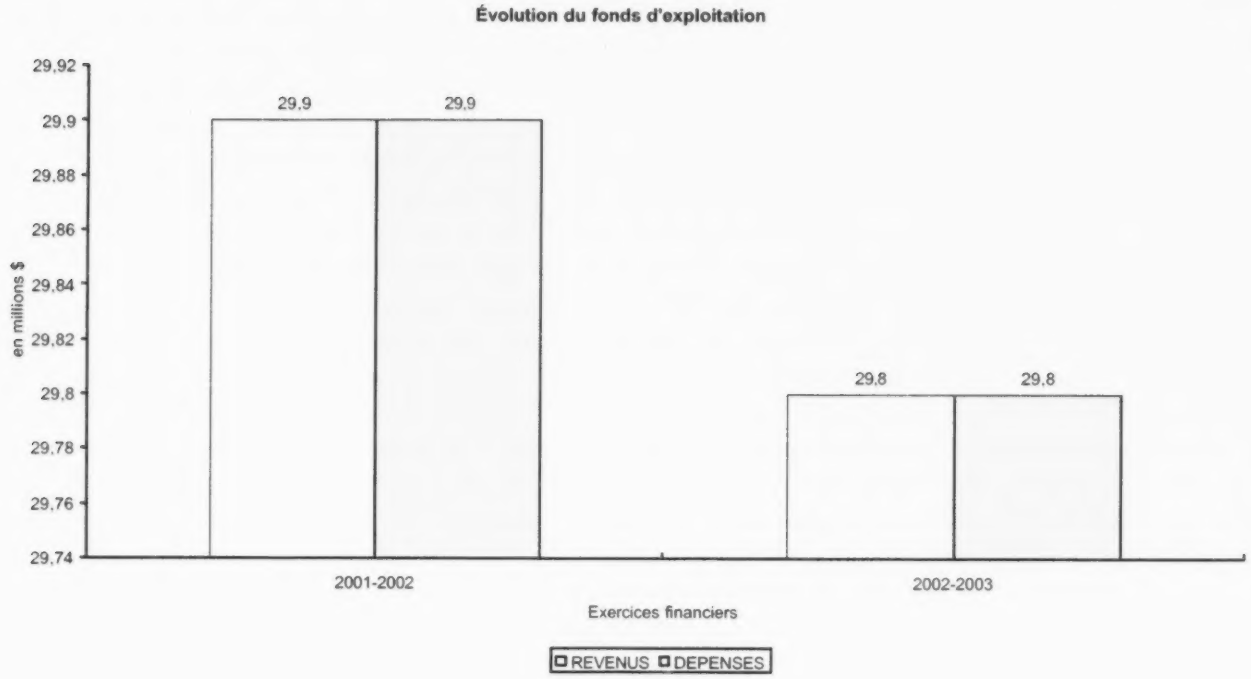
Doris Paradis

Doris Paradis, CA
Québec, le 23 mai 2003

750, boulevard Charest Est, 3e étage Québec (Québec) G1K 9J6 – Téléphone : (418) 691-5900 ; Télécopieur : (418) 646-1307

Évolution du fonds d'exploitation

Le fonds d'exploitation comprend les activités principales et accessoires. Les revenus et les dépenses ont diminué de 0,1 M$ en 2002-2003 par rapport à 2001-2002 et ceci s'explique, entre autres, par des revenus plus élevés en provenance du Ministère de 0,5 M$ pour couvrir les coûts de système, la rétroactivité salariale et le loyer. Par contre les autres revenus ont diminué de 0,2 M$ de même que les revenus de la Commission de la Santé Sécurité au travail (CSST) pour 0,4 M$.



État des résultats du fonds d'exploitation

Exercice terminé le 31 mars 2003

	Activités principales		Activités accessoires	
	Exercice courant ($)	Exercice précédent ($)	Exercice courant ($)	Exercice précédent ($)
PRODUITS				
Subventions M.S.S.S.:				
Budget signifié	20 326 927	19 924 685	61 000	60 000
(Diminution) ou augmentation du financement	153 873	88 958	23 579	26 421
Total	20 480 800	20 013 643	84 579	86 421
Revenus d'intérêts	49 698	169 174	52 652	39 537
Revenus commerciaux			71 286	68 720
Revenus d'autres sources:				
Contributions de l'avoir propre	275 347	341 370		
Autres	862 410	872 682	7 996 347	8 345 192
TOTAL DES PRODUITS	21 668 255	21 396 869	8 204 864	8 539 870
CHARGES D'EXPLOITATION ET DÉPENSES D'IMMOBILISATIONS:				
Charges d'exploitation:				
Salaires - personnel cadre	3 451 128	2 880 389	1 233	1 235
Salaires - personnel autre	8 352 709	8 172 928	58 784	70 753
Avantages sociaux généraux - personnel cadre	563 897	567 451		
Avantages sociaux généraux - personnel autre	1 533 110	1 595 853	10 338	5 255
Avantages sociaux particuliers - personnel cadre	332 193	236 333		
Avantages sociaux particuliers - personnel autre	371 747	386 698	345	17 972
Charges sociales - personnel cadre	382 237	332 576	99	99
Charges sociales - personnel autre	1 112 513	1 074 219	6 704	9 215
Frais de déplacement	197 672	214 447	3 673	1 438
Services achetés	1 516 076	1 462 900	98 606	86 613
Communications	375 598	286 418		
Loyer	2 265 346	1 989 338	68 400	66 152
Location d'équipement	322 233	321 742		
Fournitures de bureau	301 116	232 766		
Autres frais	131 199	690 601	7 928 918	8 241 040
Charges non réparties	10 119	512 757		
Total des charges d'exploitation	21 218 893	20 957 416	8 177 100	8 499 772
Dépenses d'immobilisations	430 227	427 927		
TOTAL DES DÉPENSES	21 649 120	21 385 343	8 177 100	8 499 772
EXCÉDENT (DÉFICIT)	19 135	11 526	27 764	40 098

État des résultats du fonds des activités régionalisées

Exercice terminé le 31 mars 2003

	Exercice courant ($)	Exercice précédent ($)
PRODUITS		
Contributions des établissements	7 595 527	7 461 381
Subvention du MSSS	1 612 279	
Revenus d'intérêts	32 335	23 500
Revenus d'autres sources	820 791	579 260
TOTAL DES PRODUITS	10 060 932	8 064 141
CHARGES D'EXPLOITATION ET DÉPENSES D'IMMOBILISATIONS:		
Charges d'exploitation:		
Salaires-personnel cadre	230 057	205 045
Salaires-personnel autre	239 076	165 536
Avantages sociaux généraux - personnel cadre	36 225	21 613
Avantages sociaux généraux - personnel autre	38 569	27 287
Avantages sociaux particuliers - personnel cadre	4 103	10 106
Avantages sociaux particuliers - personnel autre	3 413	2 450
Charges sociales - personnel cadre	26 757	24 658
Charges sociales - personnel autre	32 221	22 767
Frais de déplacement	5 252	11 141
Services achetés	8 017 664	6 854 445
Communications	49 854	39 799
Loyer	526 905	478 634
Location d'équipement	6 336	4 569
Fournitures de bureau	25 520	17 815
Autres frais	182 946	162 124
Total des charges d'exploitation	9 424 898	8 047 989
Dépenses d'immobilisations	212 742	
TOTAL DES DÉPENSES	9 637 640	8 047 989
EXCÉDENT (DÉFICIT)	423 292	16 152

États des soldes de fonds d'exploitation, des activités régionalisées et d'immobilisations

Exercice terminé le 31 mars 2003

	Fonds d'exploitation ($)		Fonds d'immobilisations ($)	Fonds des activités régionnalisées ($)
	Activités principales	Avoir propre		
SOLDE CRÉDITEUR (DÉBITEUR) AU DÉBUT	411 212	707 109	7 355 862	3 377 690
ADDITIONS				
Excédent des produits sur les charges d'opération et les dépenses d'immobilisations	19 135	27 764		506 021
Régularisations-autres	215 762			
Transfert à l'avoir propre		411 212		
Acquisitions d'immobilisations à même les produits d'autres fonds:				
-Fonds d'exploitation - Activités principales			430 227	
-Fonds affectés			162 887	
Acquisitions immobilisations				212 742
Transfert d'actifs des activités régionalisées			474 790	
Total	234 897	438 976	1 067 904	718 763
DÉDUCTIONS				
Excédent des charges d'opération et des dépenses d'immobilisations sur les produits				82 729
Régularisations-autres		353 187		
Transfert à l'avoir propre	411 212			
Disposition d'actifs			844 012	
Transfert d'actifs au fonds d'exploitation				474 790
Total	411 212	353 187	844 012	557 519
VARIATION DE L'EXERCICE	(176 315)	85 789	223 892	161 244
SOLDE CRÉDITEUR (DÉBITEUR) À LA FIN DE L'EXERCICE	234 897	792 898	7 579 754	3 538 934

Bilan des fonds d'exploitation et des activités régionalisées

Exercice terminé le 31 mars 2003

	Fonds d'exploitation		Fonds des activités régionalisées	
	Exercice courant ($)	Exercice précédent ($)	Exercice courant ($)	Exercice précédent ($)
ACTIF				
À court terme				
Encaisse	2 441 064	2 081 047	2 332 754	1 388 925
Débiteurs:- M.S.S.S.	266 388	104 760		
-Etablissements	61 851	141 753	949 560	740 415
-Autres	287 620	228 223	104 128	214 198
Charges payées d'avance	218 112	170 833	52 455	14 814
Autres éléments Note 3	46 305	50 398	106 457	171 647
Total-Actif à court terme	3 321 340	2 777 014	3 545 354	2 529 999
Immobilisations Note 4			2 998 881	3 260 929
Autres éléments d'actif	56 199	57 733		
TOTAL DE L'ACTIF	3 377 539	2 834 747	6 544 235	5 790 928
PASSIF				
À court terme				
Découvert de banque			76 373	
Créditeurs et charges à payer:				
-Etablissements	69 679	44 508	270 901	295 017
-Autres	924 517	1 494 328	843 442	882 237
Revenus reportés: programme d'aide aux joueurs pathologiques		23 579		
Autres revenus reportés	1 347 454	145 893	1 814 585	1 235 984
Total - Passif à court terme	2 341 650	1 708 308	3 005 301	2 413 238
A long terme				
Autres éléments de passif	8 094	8 118		
TOTAL DU PASSIF	2 349 744	1 716 426	3 005 301	2 413 238
SOLDE DE FONDS	1 027 795	1 118 321	3 538 934	3 377 690
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	3 377 539	2 834 747	6 544 235	5 790 928

Bilan des fonds d'immobilisations

Exercice terminé le 31 mars 2003

	Exercice courant ($)	Exercice précédent ($)
ACTIF		
Immobilisations Note 4	7 579 754	7 355 862
TOTAL DE L'ACTIF	7 579 754	7 355 862
PASSIF		
TOTAL DU PASSIF	-	-
SOLDE DE FONDS	7 579 754	7 355 862
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	7 579 754	7 355 862

Bilan combinés des fonds affectés

Exercice terminé le 31 mars 2003	Exercice courant ($)	Exercice précédent ($)
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	14 206 732	17 338 389
Débiteurs: - M.S.S.S	187 715 240	234 853 134
- Etablissements	103 017	256 926
- Autres	93 501 516	73 517 070
Intérêts courus	1 013 352	890 881
Autres éléments Note 4	10 992 429	11 161 590
Total - Actif à court terme	307 532 286	338 017 990
À long terme - Enveloppes décentralisées des années antérieures	612 045 396	657 515 269
TOTAL DE L'ACTIF	919 577 682	995 533 259
PASSIF		
À court terme		
Découvert de banque	2 546 648	3 358 782
Emprunts de banque	93 475 909	73 354 574
Intérêts sur emprunts à payer	1 013 352	890 881
Créditeurs et charges à payer : Etablissements	180 274 147	232 721 961
Organismes	1 320 112	22 014
Autres	5 788 443	6 230 956
Subventions reportées	5 084 853	6 139 906
Autres éléments	584 683	11 792
Total - Passif à court terme	290 088 147	322 730 866
Dette à long terme - Enveloppes décentralisées des années antérieures Note 5	612 045 396	657 515 269
TOTAL DU PASSIF	902 133 543	980 246 135
SOLDE DE FONDS		
Solde du début	15 287 124	16 846 130
Augmentation : M.S.S.S	162 305 579	331 681 049
Subvention pour intérêts sur emprunts	44 782 606	48 097 869
Revenus d'intérêts	517 461	723 189
Autres	2 709 995	4 697 896
Total	210 315 641	385 200 003
Diminution		
Attributions: - Établissements	125 687 393	211 665 561
- Organismes	8 079 594	5 368 955
Intérêts sur emprunts	44 782 606	48 097 870
Autres	29 609 033	121 626 623
Total	208 158 626	386 759 009
Solde à la fin	17 444 139	15 287 124
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	919 577 682	995 533 259

Analyse de la provenance et de l'utilisation des fonds

Fonds affectés
Exercice terminé le 31 mars 2003

	Fonds des immobilisations ($)	Santé publique ($)	Déficience intellectuelle ($)	SIDA ($)
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	3 275	39 013	171 685	342 757
PROVENANCE				
M.S.S.S.	22 786 968	4 635 711	3 717 035	2 418 810
Subvention pour intérêts sur emprunts	42 718 290			
Revenus d'intérêts		32 151	59 760	87 514
Autres		862 777	26 543	75 000
Total	65 505 258	5 530 639	3 803 338	2 581 324
ATTRIBUTIONS				
Établissements	22 566 606	5 212 428	2 765 197	(1 321 397)
Organismes		249 879	623 556	3 123 176
Intérêts sur emprunts	42 718 290			
Charges d'opération	217 521		228 575	4 400
Autres				490 000
Total	65 502 417	5 462 307	3 617 328	2 296 179
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE	6 116	107 345	357 695	627 902

Analyse de la provenance et de l'utilisation des fonds

Fonds affectés
Exercice terminé le 31 mars 2003

	Produits biologiques et médicaments ($)	Service de réadaptation ($)	Fournitures spécialisées pour personnes handicapées ($)
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	-	234 541	261 537
PROVENANCE			
M.S.S.S.	28 497 639	2 950 000	4 236 792
Revenus d'intérêts	1 992	36 716	71 354
Autres		75 000	500
Total	28 499 631	3 061 716	4 308 646
ATTRIBUTIONS			
Établissements	4 988 815	380 998	2 885 554
Organismes		2 675 000	
Charges d'opération		95 935	158 409
Autres	23 393 658		986 436
Total	28 382 473	3 151 933	4 030 399
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE	117 158	144 324	539 784

Analyse de la provenance et de l'utilisation des fonds

Fonds Coordination en matière de santé et de services sociaux
Exercice terminé le 31 mars 2003

	Communautés culturelles (ententes Canada-Québec) ($)	Autres composantes excluant GMF ($)	Total ($)
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	1 357	30 065	31 422
PROVENANCE			
M.S.S.S.	169 200	4 106 468	4 275 668
Revenus d'intérêts	7 469	13 014	20 483
Autres	608 110		608 110
Total	784 779	4 119 482	4 904 261
ATTRIBUTIONS			
Établissement	(149 259)	3 503 570	3 354 311
Organismes		313 652	313 652
Charges d'opération	793 006	54 127	847 133
Autres		202 326	202 326
Total	643 747	4 073 675	4 717 422
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE	142 389	75 872	218 261

Analyse de la provenance et de l'utilisation des fonds

Fonds affecté des équipements
Exercice terminé le 31 mars 2003

	Contribution MSSS An 2000 (50%) ($)	Autres ($)	Total ($)
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	236 956	3 282	240 238
PROVENANCE			
M.S.S.S.		85 117 334	85 117 334
Subvention pour intérêts sur emprunts		1 579 302	1 579 302
Total	-	86 696 636	86 696 636
ATTRIBUTIONS			
Établissements	204 891	84 893 477	85 098 368
Intérêts sur emprunts		1 579 302	1 579 302
Autres		137 161	137 161
Total	204 891	86 609 940	86 814 831
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE	32 065	89 978	122 043

État d'allocation de l'enveloppe régionale des crédits 2002-2003 et suivi des comptes à payer non pourvus

Exercice terminé le 31 mars 2003

			Montant ($)
ENVELOPPE RÉGIONALE 2002-2003			
Montant de l'enveloppe inscrit dans le système SBF-R, excluant celui de la ligne 02		01	3 867 302 997
Montant engagé par le Ministère en fonds affectés à la régie régionale et confirmé à l'enveloppe régionale		02	13 312 888
Montant de l'enveloppe régionale 2002-2003 inscrit dans le système SBF-R		03	3 880 615 885
Autres		04	515 000
	TOTAL	05	3 881 130 885
Affectations de l'enveloppe régionale 2002-2003			
Allocations aux établissements		06	3 777 235 656
Allocations aux organismes communautaires		07	63 547 056
Estimé des comptes à payer pourvus (des comptes à recevoir) en fin d'exercice		08	14 732 428
Montant des affectations de l'enveloppe régionale inscrites dans le système		09	3 855 515 140
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 - Montant attribué		10	13 312 888
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 - Montant reporté		11	
Autres		12	12 302 857
Total des affectations		13	3 881 130 885
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 - Solde non attribué		14	
	TOTAL	15	3 881 130 885
EXCÉDENT DE L'ENVELOPPE SUR LES AFFECTIONS		16	-
SUIVI DES COMPTES À PAYER NON POURVUS			Montant
Solde au 31 mars 2002		17	-
Nouveaux comptes à payer non pourvus contractés au cours de l'exercice		18	
Comptes à payer non pourvus au 31 mars 2002 liquidés au cours de l'exercice		19	
Solde à la fin		20	-
Composé de:			
- Comptes à payer non pourvus contractés envers des établissements		21	
-Autres		22	
	TOTAL	23	-

Notes aux états financiers

1. Constitution et nature des activités

La corporation fut instituée selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (1991, chap. 42). Ses principales fonctions sont décrites à l'article 340 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2).

2. Conventions comptables

Les états financiers ont été dressés selon les principes comptables généralement reconnus et tiennent compte des principales conventions comptables adoptées par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

COMPTABILITÉ D'EXERCICE

La comptabilité d'exercice est utilisée pour l'information financière. Cependant, cette convention comporte les exceptions suivantes:

- Aucun passif n'est inscrit au 31 mars à titre de vacances ou de congés de maladie. Il en est de même pour les heures accumulées correspondantes.

- Les revenus provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux sont comptabilisés sur la base des approbations sauf en ce qui concerne les intérêts dont la responsabilité incombe au Ministère. La date limite pour considérer un montant approuvé par le Ministère comme revenu eu égard aux dépenses effectuées avant le 1er avril et imputée à une année financière est la date de confirmation du budget final.

- Les intérêts sont comptabilisés selon la méthode de la comptabilité de caisse et distribués à chaque fonds au prorata de sa participation au solde bancaire mensuel moyen.

- Les contrats de location sont comptabilisés comme des contrats de location-exploitation.

COMPTABILITÉ PAR FONDS

La Régie régionale suit les principes de la comptabilité par fonds. Les fonds suivants apparaissent aux états financiers de toutes les régies régionales et présentent donc une importance particulière:

- Le fonds d'exploitation regroupe les opérations courantes de fonctionnement (activités principales et accessoires) et les dépenses en immobilisations et équipements qu'elles requièrent.

- Le fonds d'immobilisations cumule les actifs immobilisés acquis par le fonds d'exploitation et les fonds affectés et montre le solde de la dette correspondante pour les exercices ultérieurs.

- Les fonds des activités régionalisées regroupent les opérations de la Régie régionale relatives à sa fonction de représentant d'établissements ou à toute autre fonction confiée surtout par les établissements de sa région et qu'elle assume dans les limites de ses pouvoirs. Le financement de ces opérations est assuré de façon autonome par les établissements concernés.

- Les fonds affectés sont constitués de subventions reliées à des programmes ou services précisément définis. Ces subventions sont surtout attribuées à des établissements ou organismes. Ces derniers et, le cas échéant, la Régie régionale ont alors le mandat d'assumer les activités reliées aux programmes ou services pour lesquels ces subventions sont octroyées.

- Le Fonds de santé au travail regroupe les activités reliées à la mise en application des programmes de santé au travail élaborés par la Commission de la santé et de la sécurité au travail. Ces programmes visent à maintenir et à promouvoir la santé en milieu de travail. Le financement du fonds est constitué des subventions de la Commission de la santé et de la sécurité au travail et les activités sont réalisées par l'équipe régionale et les équipes locales.

CLASSIFICATION DES ACTIVITÉS

La classification des activités du fonds d'exploitation de la Régie régionale tient compte des activités qu'elle peut fournir dans la limite de ses pouvoirs. Les activités sont classées en deux groupes :

- **Activités principales :**
  Les activités principales regroupent les opérations qui découlent des fonctions que la Régie régionale est appelée à exercer et qui sont essentielles à la réalisation de sa mission dans le cadre du budget de fonctionnement approuvé par le Ministère.

- **Activités accessoires :**
  Les activités accessoires comprennent les fonctions que la Régie régionale peut exercer dans la limite de ses pouvoirs en sus de ses activités principales.

CENTRES D'ACTIVITÉS

En complément de la présentation de l'état des résultats par nature de dépenses, les dépenses engagées par la Régie régionale dans le cadre des activités du fonds d'exploitation et des fonds des activités régionalisées sont regroupées dans des centres d'activités. Chacun de ceux-ci est une entité regroupant des charges relatives à des activités ayant des caractéristiques et des objectifs similaires eu égard aux services rendus par la Régie régionale.

STOCKS

Les stocks sont évalués au moindre du coût ou de la valeur de remplacement. Le coût est déterminé selon la méthode de l'épuisement successif.

AVOIR PROPRE

L'avoir propre est constitué des résultats des activités accessoires et de la partie de l'excédent des revenus sur les dépenses des activités principales des exercices précédents libérée par le Ministère.

Lorsque les résultats des activités principales se soldent par un excédent des charges sur les revenus, ce montant est imputé en totalité à l'avoir propre.

L'utilisation de l'avoir propre s'effectue selon le règlement sur les règles d'usage de l'avoir propre des Régies et sur les dons, legs et subventions.

REVENUS D'INTÉRÊTS

Les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements sont partie intégrante de chacun des fonds et,

dans le cas spécifique du fonds d'exploitation, sont répartis entre les activités principales et accessoires.

AJUSTEMENTS DE REVENUS ET DE DÉPENSES DES EXERCICES ANTÉRIEURS

Les ajustements des revenus et des dépenses de chacun des fonds, s'appliquant aux exercices antérieurs, sont comptabilisés dans le solde du fonds correspondant. Les chiffres de l'exercice antérieur fournis pour fins de comparaison ne sont pas redressés.

IMMOBILISATIONS

Les immobilisations sont comptabilisées au coût dans le fonds d'immobilisations sauf pour celles acquises par les activités régionalisées qui sont comptabilisées dans le fonds des activités régionalisées correspondant depuis le 1er avril 1994 suite à une directive du ministère. Les immobilisations ne sont pas amorties, à l'exception de la bâtisse et de l'équipement de buanderie qui sont amortis en fonction de l'utilisation des éléments d'actifs. Le taux d'amortissement utilisé est de 0,02 $/kg de linge propre.

Le coût de l'immobilisation est comptabilisé dans le fonds acquéreur jusqu'à concurrence des paiements encourus pour l'exercice.

En cas d'aliénation d'immobilisations, le montant du gain ou de la perte résultant de la différence entre le coût des immobilisations et le produit de l'aliénation est directement imputé au solde du fonds acquéreur.

ENGAGEMENTS DE CERTAINS FONDS AFFECTÉS SPÉCIFIQUES

Les portions afférentes à l'exercice courant des dépenses autorisées à des établissements et qui sont payables par la Régie régionale pour l'acquisition d'immobilisations et d'équipements sont comptabilisées respectivement dans les fonds affectés des immobilisations et des équipements comme diminution du solde du fonds et comptes à payer à ces établissements.

REVENUS REPORTÉS

La Régie régionale, dans le seul but d'effectuer un meilleur appariement des revenus et des dépenses, doit, en fin d'exercice, comptabiliser des revenus reportés à des activités spécifiques bien identifiées pour lesquelles les revenus sont approuvés et connus mais pour lesquelles les dépenses et services correspondants demeurent à réaliser et dont le financement ne sera pas autrement pourvu.

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORIE

L'état des flux de trésorie n'est pas présenté car il n'apporterait pas de renseignements supplémentaires utiles pour la compréhension des mouvements de trésorie durant l'exercice.

3. Stocks

	Exercice courant ($)	Exercice précédent ($)
Fonds d'exploitation:		
Fournitures	46 305	50 398
Fonds des activités régionalisées		
Fournitures - Service régional de buanderie	106 457	171 647

4. Immobilisations

	Coût ($)	Amortissement cumulé ($)	Valeur nette	
			Exercice courant ($)	Exercice précédent ($)
Fonds des immobilisations:				
Équipement informatique	3 931 619	-	3 931 619	3 888 753
Mobilier et équipement de bureau	2 477 599	-	2 477 599	2 296 573
Améliorations locatives	1 170 536	-	1 170 536	1 170 536
	7 579 754	-	7 579 754	7 355 862
Fonds des activités régionalisées:				
Équipement informatique	1 343 963	-	1 343 963	1 630 168
Mobilier et équipement de bureau	393 728	-	393 728	403 319
Amélioration locative	1 253 690	-	1 253 690	1 219 942
Machinerie et équipement	7 500	-	7 500	7 500
	2 998 881	-	2 998 881	3 260 929
Fonds Buanderie Centrale de Montréal:				
Bâtisse (*)	7 447 089	2 472 078	4 975 011	5 053 389
Machinerie, mobilier et équipement	8 625 782	2 608 364	6 017 418	6 108 201
	16 072 871	5 080 442	10 992 429	11 161 590

(*) La bâtisse est érigée sur un terrain appartenant à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Ledit terrain est loué à la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal en vertu d'un bail emphytéotique pour une période de 65 ans échéant le 30 juin 2042.

5. Obligations découlant d'une dette à long terme

Fonds buanderie centrale de Montréal	Exercice courant ($)	Exercice précédent ($)
Dette à long terme:		
Emprunt à payer, 9.84 %, remboursable par un versement annuel de 271 000 $, le 1er décembre de chaque année et le solde de 4 007 000 $ le 1er décembre 2003	4 007 000	4 278 000
Emprunt à payer, 6.082 %, remboursable par un versement annuel de 72 000 $, le 1er décembre de chaque année et le solde de 224 000 $, le 1er décembre 2015	1 088 000	-
Emprunt à payer, 5.25 %, remboursable par un versement annuel de 58 000 $, le 1er avril de chaque année et le solde de 1 218 000 $ le 1er avril 2003	-	1 218 000
	5 095 000	5 496 000
Tranche échéant à moins d'un an	4 079 000	1 489 000
	1 016 000	4 007 000

Les versements de capital requis au cours des prochains exercices sont les suivants:

2004	2005	2006	2007	2008 et suivants
4 079 000 $	72 000 $	72 000 $	72 000 $	800 000 $

Fonds des immobilisations	Exercice courant ($)	Exercice précédent ($)
Dette à long terme:		
Emprunt à payer, 5.658 %, remboursable par un versement annuel de 2 364 588 $, le 1er juin de chaque année et le solde de 47 291 760 $ le 1er juin 2006	54 385 524	56 750 112
Emprunt à payer, 5.768 %, remboursable par un versement annuel de 1053 014 $, le 1er octobre de chaque année et échéant le 1er octobre 2007	5 265 072	6 318 086
Emprunt à payer, taux variable, à remboursement variable le 1er septembre de chaque année et le solde de 3450 270 $ le 31 mars 2023	387 522 693	473 882 843
Emprunt à payer, 5.568 %, remboursable par un versement annuel de 1 900 947 $, le 1er juin de chaque année et le solde de 20 301 943 $ le 1er juin 2009	31 707 622	31 707 622
Emprunt à payer, 5.7758 %, remboursable par un versement annuel de 5 023 710 $, le 1er juin de chaque année et le solde de 68 761 766 $ le 1er juin 2006	83 832 896	88 856 606
Emprunt à payer, 6.082 %, remboursable par un versement annuel de 3 087 607 $, 1er décembre de chaque année et le solde de 12 280 306 $, le 1er décembre 2015	49 331 589	-
	612 045 396	657 515 269
Tranche échéant à moins d'un an	36 225 587	38 144 995
	575 819 809	**575 819 809**

Les versements de capital requis au cours des prochains exercices sont les suivants:

2004	**2005**	**2006**	**2007**	**2008** et suivants
36 225 587 $	27 814 086 $	26 159 566 $	128 249 232 $	393 596 925 $

6. Engagements

FONDS D'EXPLOITATION

La Régie régionale est engagée en vertu de contrats de location-exploitation, échéant à différentes dates jusqu'en 2008 à verser 804 836 $. Les paiements minimums pour les prochains exercices s'établissent comme suit:

2004	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**
214 279 $	214 279 $	168 677 $	141 120 $	66 481 $

La Régie régionale est engagée d'après un contrat de location échéant le 30 septembre 2008 à verser une somme de 4 585 522 $ pour un bâtiment. À la date anniversaire du bail, un ajustement automatique des frais d'exploitation est fait selon l'augmentation de l'indice général des prix à la consommation. Cette augmentation est limitée à 2% annuellement. Ce contrat comporte une

option de renouvellement pour une période additionnelle de cinq ans dont la Régie régionale pourra se prévaloir en donnant un préavis de douze mois. Les paiements minimums pour les prochains exercices s'établissent comme suit:

2004	**2005**	**2006**	**2007**	**2008** et suivants
833 731 $	833 731 $	833 731 $	833 731 $	1 250 598 $

FONDS DES ACTIVITÉS RÉGIONALISÉES
(Sous-centre d'activités : Technocentre régional)

La Régie régionale est engagée, d'après un contrat de location se terminant le 30 juin 2004, à verser une somme de 450 792 $ pour une bâtisse. À la date anniversaire du bail, un ajustement automatique des frais d'exploitation est fait selon l'augmentation de l'indice général des prix à la consommation. Ce contrat comporte une option de renouvellement pour une période additionnelle de cinq ans dont la Régie régionale pourra se prévaloir en donnant un préavis de six mois. Les paiements minimums pour les prochains exercices s'établissent comme suit :

2004	**2005**
360 279 $	90 513 $

La Régie régionale est engagée, en vertu de contrats de location-exploitation, échéant à différentes dates jusqu'en 2005, à verser 6 070 $. Les paiements minimums pour les prochains exercices s'établissent comme suit :

2004	**2005**	**2006**
3 613 $	2 328 $	129 $

FORMATION DU RÉSEAU

La Régie régionale est engagée pour une somme de 638 670 $ pour différents contrats reliés à la formation du personnel d'encadrement du réseau de santé.

DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

La Régie régionale est engagée pour une somme de 353 582 $ à payer du personnel pour assumer le transfert de la clientèle de l'Hôpital Rivière-des-Prairies.

FOURNITURES SPÉCIALISÉES POUR PERSONNES HANDICAPÉES

La Régie régionale est engagée pour une somme de 160 000 $ à payer du personnel pour assumer les frais de gestion de ce programme.

PRIORITÉS RÉGIONALES

La Régie régionale est engagée pour une somme de 762 570 $ à payer du personnel pour assumer la gestion de priorités dans la région et pour différents contrats avec le réseau.

7. Autre information

La Régie régionale est fiduciaire du fonds "Santé au travail" depuis le 1er janvier 1994. Les sommes d'argent, que la Régie régionale administre, proviennent de la Commission de la Santé et Sécurité au Travail.

8. Provision pour congés de maladie et vacances

Les sommes à payer au 31 mars 2003 en regard des banques de congés de maladie et de vacances ne sont pas inscrites aux états financiers et se détaillent comme suit :

	Exercice courant ($)	Exercice précédent ($)
Vacances	1 389 727	1 332 629
Congés de maladie	110 886	102 683
	1 500 613	**1 435 312**

9. Instruments financiers

La juste valeur des instruments financiers à court terme est équivalente à la valeur comptable en raison de leur échéance rapprochée. La juste valeur des instruments financiers à long terme ne peut être estimée au prix d'un effort raisonnable considérant l'absence de marché pour ce type de dette.

10. Régimes de retraite

Les membres du personnel de la régie régionale participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) ou au Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. Les cotisations de l'exercice de la régie régionale envers ces régimes gouvernementaux sont assumées par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

11. Opérations entre apparentés

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers, la régie régionale est apparentée avec tous les ministères et les fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. La régie régionale n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement aux états financiers.

12. Éventualités

La Régie régionale fait face actuellement à six poursuites en actions, dommages et intérêts pour 5 442 084$, impliquant soit des particuliers, soit des fournisseurs ou soit certains établissements de la santé et des services sociaux. Quelques-unes de ces poursuites sont conjointes et solidaires contre le procureur général du Québec et le ministre François Legault. À ce jour, il demeure impossible de faire des prévisions valables sur l'issue de ces causes. La Régie régionale est assurée pour faire face à l'ensemble de ces réclamations.

Chapitre 5

Code d'éthique et de déontologie

Le code d'éthique et de déontologie a été adopté par les membres du conseil d'administration le 25 octobre 2001. Au cours de l'exercice 2002-2003, il n'y a eu aucun manquement au code d'éthique et de déontologie.

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DES ADMINISTRATEURS DE LA RÉGIE RÉGIONALE

Adopté par le conseil d'administration
le 25 octobre 2001

Préambule

Compte tenu de l'importance du rôle des administrateurs publics, de la confiance que doit avoir la population à leur égard, le présent Code vise à établir des lignes directrices relativement à l'éthique et la déontologie qui doivent être respectées par chacun des administrateurs de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.

I- DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1. Le présent Code est applicable aux administrateurs de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre;

2. Le présent Code est adopté et appliqué conformément aux lois applicables et plus particulièrement conformément à la *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (L.R.Q., c. M-30);

3. L'administrateur est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévues par la loi et le présent Code. En cas de divergence, les règles et les principes les plus exigeants s'appliquent;

4. L'administrateur doit toujours agir selon l'esprit de ces principes et de ces règles et, en cas de doute, en favoriser l'application;

5. Ce Code n'est pas une énumération exhaustive des règles de déontologie applicables aux administrateurs, mais constitue davantage des principes ou des règles minimales qui peuvent guider l'administrateur dans l'exercice de ses fonctions.

II- DÉFINITIONS

Administrateur : Désigne un membre du conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, qu'il soit élu ou nommé.

Conflit d'intérêts : Désigne la notion de conflit d'intérêts telle que définie à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2).

Conseil d'administration : Désigne le conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre;

Régie : Désigne la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.

III- DEVOIRS ET OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATEUR

1. L'administrateur doit participer aux travaux du conseil d'administration et y intervenir de façon à permettre à celui-ci d'exécuter les fonctions et mandats qui lui sont dévolus par la loi ou autrement;

2. L'administrateur doit agir avec soin, prudence, diligence et compétence dans l'exercice de ses fonctions;

3. L'administrateur doit agir avec honnêteté, loyauté et dans l'intérêt de la population de la région pour laquelle la Régie régionale est instituée et dans l'intérêt de la Régie régionale elle-même;

4. L'administrateur doit être présent lorsque ses fonctions l'exigent et participer activement à la prise de position du conseil d'administration;

5. L'administrateur intervient lors des séances du conseil d'administration afin d'énoncer son opinion de façon courtoise et respectueuse des opinions différentes ou contraires à la sienne;

6. L'administrateur, de par son intervention, doit permettre que les décisions du conseil d'administration soient prises en respect de la mission des établissements et des organismes en relation avec la Régie régionale; il agit avec équité à l'égard de ces établissements et organismes;

7. L'administrateur est solidaire des décisions prises par le conseil d'administration et ne peut en aucun cas prendre position publiquement à l'encontre de celles-ci;

8. L'administrateur reconnaît que le président, ou en son absence le vice-président, et le directeur général ou toute autre personne qu'un de ceux-ci pourrait désigner, agissent à titre de porte-parole du conseil d'administration vis-à-vis le public ou de représentation à un tiers;

9. L'administrateur fait preuve de réserve à l'occasion de tout commentaire public concernant les décisions du conseil d'administration;

10. L'administrateur est tenu à la discrétion relativement aux informations qu'il obtient ou dont il a connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions et est tenu, à tout moment, de respecter le caractère confidentiel de l'information ainsi reçue

11. À cet égard, il doit garder confidentiels les renseignements qui doivent être protégés en vertu de la loi ou d'une décision du Conseil d'administration

IV- CONFLIT D'INTÉRÊTS

1. L'administrateur agit de bonne foi dans l'intérêt de la population et de la Régie régionale sans tenir compte d'intérêts particuliers;

2. Tout administrateur qui a un intérêt direct ou indirect dans une entreprise qui met en conflit son intérêt personnel et celui du conseil d'administration ou de la Régie régionale ou les obligations de ses fonctions doit, sous peine de déchéance de sa charge :

   a) dénoncer son intérêt au conseil d'administration;

b) s'abstenir de siéger et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur l'entreprise dans laquelle il a un intérêt est débattue;

3. Le fait pour un membre du conseil d'administration d'être actionnaire minoritaire d'une personne morale qui exploite une entreprise visée dans l'article précédent ne constitue pas un conflit d'intérêts si les actions de cette personne morale se transigent dans une bourse reconnue et si le membre du conseil d'administration en cause ne constitue pas un initié de cette personne morale au sens de l'article 89 de la *Loi sur les valeurs mobilières* (L.R.Q., c. V-1.1);

4. L'administrateur ne doit pas confondre les biens de la Régie régionale avec les siens et ne peut les utiliser à son profit ou au profit de tiers que conformément aux modalités d'utilisation reconnues et applicables à tous;

5. L'administrateur ne peut utiliser à son profit ou au profit de tiers l'information privilégiée obtenue dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions;

6. L'administrateur ne tire aucun avantage indu de ses fonctions ni en son nom personnel ni pour le compte d'autrui.

V- RÉMUNÉRATION

1. L'administrateur ne reçoit aucun traitement ou rémunération autre que le remboursement des dépenses faites dans l'exercice de ses fonctions;

2. L'administrateur ne peut accepter aucun cadeau ou autres avantages que ceux d'usage et d'une valeur modeste;

3. L'administrateur ne peut directement ou indirectement accorder, solliciter ou accepter une faveur ou un avantage indu pour lui-même ou pour un tiers;

4. L'administrateur doit, dans la prise de sa décision, éviter de se laisser influencer par des offres d'emploi.

VI- DEVOIRS ET OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATEUR APRÈS LA FIN DU MANDAT

1. L'administrateur qui a cessé d'exercer ses fonctions doit se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de ses fonctions antérieures au service de la Régie régionale;

2. L'administrateur qui a cessé d'exercer ses fonctions ne doit pas divulguer une information confidentielle qu'il a obtenue ni donner à quiconque des conseils fondés sur de l'information non disponible au public concernant la Régie régionale ou un autre établissement avec lequel il avait des rapports directs au cours de son mandat;

3. Dans l'année qui suit la fin de ses fonctions, l'administrateur ne peut agir au nom ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre opération à laquelle la Régie régionale est partie et sur laquelle il détient de l'information non disponible au public.

VII- MÉCANISME D'APPLICATION DU CODE

1. Le conseil d'administration forme de façon ad hoc un comité d'éthique et de déontologie constitué de 3 membres pour examiner toute plainte;

2. Le comité d'éthique et de déontologie peut rejeter sur examen sommaire toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi;

3. Le conseil d'administration peut également former un comité d'éthique et de déontologie constitué de 3 membres pour examiner toute situation de comportement irrégulier d'un administrateur;

4. Le comité d'éthique est maître de la preuve et de la procédure et détermine les moyens nécessaires pour mener toute enquête relevant de sa compétence, tout en respectant les règles de justice naturelle;

5. L'enquête doit être confidentielle et protéger l'anonymat du plaignant;

6. Le comité d'éthique doit informer l'administrateur visé des manquements reprochés;

7. Lorsque le comité d'éthique et de déontologie en vient à la conclusion que l'administrateur a enfreint la loi ou le présent Code, ou qu'il a fait preuve d'une inconduite de nature similaire, il transmet au conseil d'administration un rapport contenant un sommaire de l'enquête et recommande une sanction. Ce rapport est confidentiel;

8. Le conseil d'administration se réunit à huis clos pour décider de la sanction à imposer à l'administrateur visé. Ce dernier ne peut participer aux délibérations ou à la décision, mais il peut se faire entendre avant que la décision soit prise.

9. Selon la nature ou la gravité du manquement ou de l'inconduite, les sanctions qui peuvent être prises sont le rappel à l'ordre, la réprimande, la suspension ou le recours en déchéance de charge;

10. L'administrateur est informé par écrit de la sanction qui lui est imposée.

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE MONTRÉAL-CENTRE